

صحة الطفل والأسرة

العلاج الأمثل لمرض التوحد

الأوتيزم

المشكلة والحل

Autism



تأليف

مورين أرويلز - تيمما جيتنس

إعداد

قسم الترجمة بدار الفاروق

Speechmark



صحة الطفل والأسرة



الأوتيزم
المشكلة والحل
العلاج الأمثل لمرض التوحد

Autism

الناشر: دار الفاروق للنشر والتوزيع

🏆 الحائزة على الجوائز الآتية 🏆

- جائزة النشر بمعرض القاهرة ٢٠٠٦
- جائزة أفضل نشر علمي وجامعي في مصر عام ٢٠٠٥
- جائزة للتدوير من اتحاد الناشرين الأردنيين في معرض عمان الدولي للمطبوعات ٢٠٠٤
- جائزة أفضل نشر للكتاب عام في مصر عام ٢٠٠٤
- جائزة أفضل نشر للأعمال والناشئة في مصر عام ٢٠٠٣
- جائزة أفضل نشر لموسيقى في مصر عام ٢٠٠٣
- جائزة أفضل نشر لترجمة من وإلى اللغة العربية في مصر عام ٢٠٠٣
- جائزة الإبداع في مصر عام ٢٠٠٢ (جائزة التميز)
- جائزة أفضل نشر علمي وجامعي في مصر عام ٢٠٠١
- جائزة أفضل نشر علمي وجامعي في مصر عام ٢٠٠٠
- المركز الرابع كأفضل دار نشر على مستوى العالم في مجال الترجمة في معرض فرانكفورت عام ٢٠٠٠

الناشر الأجنبي: إسبيتشمارك

الموزع الوحيد على مستوى الشرق الأوسط:

دار الفاروق للاستشارات قلمية بـجـبـا

الطول: ٢ شارع منصور - ميدان - مخرج من شارع مجلس
 لثمن محطة مازو سند ز طول - القاهرة - مصر.
 تليفون: ٢٧٩٤٤٥١٥ - ٢٧٩٤٣٢٠٣ (٠٠٢٠٢)
 فاكس: ٢٧٩٤٣٦١٣ (٠٠٢٠٢)

مؤلف

مورين آرونز

تيمسا جيتلسم

إعداد

قسم الترجمة بدار الفاروق

تذيير

فروق طبع وقلم مطبوعة
 دار الفاروق للنشر والتوزيع
 فويل الوحيد للكتاب إسبيتشمارك
 على مستوى الشرق الأوسط ولا
 يجوز نشر أي جزء من هذا الكتاب
 أو نقله ملكة بطريقة الإسترجاع
 أو نقله على أي نحو أو بـة طريقة
 سواء كانت إلكترونية أم ميكانيكية
 أم بالتصوير أم بالتسجيل أم بخلاف
 ذلك ومن يخالف ذلك يرضى لـه
 المسئلة القانونية مع دار الفاروق
 المدنية وقانونية فقط.

إن جميع أسماء الشخصيات
 القانونية وأسماء الشخصيات التي تم
 استخدامها في هذا الكتاب هي
 أسماء تجارية أو علامات تجارية
 مسجلة خاصة بمالكها المسجل
 الفاروق إسبيتشمارك ودار الفاروق
 للنشر والتوزيع لا تحللهما بأي
 من الشخصيات أو العلامات التي ورد
 ذكرها في هذا الكتاب.

لكم أن يـن قصـد جـود مـمكن
 لضمان لتمام هذا الكتاب على
 مطبوعات دقيقة ومطبوعة. ومع ذلك
 لا يمكن للفاروق إسبيتشمارك ودار
 الفاروق للنشر والتوزيع أية
 مسؤولية قانونية فيما يخص
 محتوى الكتاب أو عدم دقته
 بالمطبوعات الفاروق. كما أنها لا
 تتحمل أية مسؤولية أو خسائر أو
 مطالبات متعلقة بالنتائج المترتبة
 على قراءة هذا الكتاب.

الطبعة العربية الثانية ٢٠٠٨

الطبعة العربية الأولى ٢٠٠٥

الطبعة الأجنبية ٢٠٠٣

عدد الصفحات ١٥٢ صفحة

رقم الإيداع ١٤١١٧ لسنة ٢٠٠٥

الترقيم الدولي: 977-345-969-6

صحة الطفل والأسرة

**الأوتيزم: المشكلة والحل
العلاج الأمثل لمرض التوحد**

Autism



حقوق الطبع والنشر محفوظة لدار الفاروق للنشر والتوزيع

لمزيد من المعلومات عن دار الفاروق للنشر والتوزيع
وإصداراتها المختلفة ومعرفة أحدث الكتب، تفضل
بزيارة موقعنا على الإنترنت:

www.darelfarouk.com.eg

لطلب الشراء عبر الإنترنت، أرسل رسالة إلكترونية إلى:

marketing@darelfarouk.com.eg

أو تفضل بزيارة:

<http://darelfarouk.sindbadmall.com>

المحتويات

العنوان	رقم الصفحة
المقدمة	٧
الفصل الأول: التقييم	١٩
الفصل الثاني: الإعداد لبرامج التدخل العلاجي	٣٧
الفصل الثالث: التدخل العلاجي قبل الالتحاق بالمدرسة	٤٥
الفصل الرابع: التدخل العلاجي في مرحلة الطفولة المبكرة	٧٣
الفصل الخامس: التدخل العلاجي في مرحلة الطفولة المتأخرة	٨٧
الفصل السادس: التدخل العلاجي في مرحلة ما بعد الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة	١٠٣
الفصل السابع: جوانب عملية لإدارة مجموعات تنمية المهارات الاجتماعية	١١٧
الخاتمة	١٣٣
الملحق (أ): النماذج والنشرات	١٣٥
معلومات مفيدة بشأن برامج التدخل العلاجي ...	١٤٥

المقدمة

بادئ ذي بدء، يعرف مرض التوحد (Autism) بكونه عبارة عن اضطراب في القدرة المعرفية مصحوب ببعض الاضطرابات في الناحية النفسية والحسية، مما يجعل له عظيم الأثر على جميع نواحي تطور الجانب الاجتماعي للفرد. وبالنسبة لأخصائيي علاج صعوبات النطق واللغة، خاصة العاملين في هذا المجال منذ فترة طويلة، يتحتم عليهم القيام بربط التجارب الحياتية اليومية بنتائج الأبحاث التي توصلوا إليها في السنوات الأخيرة. بالتالي، تصبح هذه النتائج عاملاً مساعداً فعالاً في معرفة سبل التوصل لعلاج ما تسفر عنه الأبحاث من مشكلات، وهي تلك التي تتمثل في ضرورة علاج الاضطرابات التي تؤثر على النواحي الاجتماعية للفرد من خلال الطرق التي تركز على تفاعله مع مجتمعه. وبما أن المعجز الحاصل في النواحي الاجتماعية هو أسس مرض التوحد، فقد يبدو من الفضل أن يتم التركيز على بحد المعجز السطحي الموجود لدى العديد من المصابين بمرض التوحد، ولكن من الممكن ألا يمثل هذا المعجز أسس الاضطراب العصبي الحادث بأي حال من الأحوال. وهذا ما يفسر السبب وراء عدم تحقيق بعض البرامج النفسية مثل تدريبات التكامل السمعي وعلاج التكامل الحسي وتقنيات تعديل السلوكيات، بالإضافة إلى العديد من طرق العلاج التقليدية المعروفة، النتائج المرجوة على المدى الطويل. فعلى الرغم من احتساب طرق العلاج السالف ذكرها للعديد من الأطباء النفسيين نظراً لما تظهره من تحسن فوري وقت تنفيذها، إلا أنها لا تؤثر بشكل فعال في علاج المعجز الرئيسي في هذا المرض. ولكننا نستطيع القول إنه من الممكن تحقيق تقدم في التاريخ الطبي للاضطراب إذا قمنا بتقدم يحدث على أية حال، وينبغي لنا أن نتقبل حقيقة عدم وجود طرق مختصرة للعلاج؛ حيث إن العلاج بعد عملية بطيئة ومتعبة، ولكن يمكن تحقيق الكثير مع الأطفال الذين يعانون من مرض التوحد عندما ينضمون لبرنامج لتنمية المهارات الاجتماعية؛ خاصة تلك البرامج التي تعتمد في المؤسسات التعليمية المناسبة.

بناء على جميع ما سلف ذكره، يهدف هذا الكتاب إلى عرض الأفكار العملية التي ستكون أساس برامج العلاج بالنسبة للأطفال الذين يعانون من مرض التوحد. ففي البداية، سوف نحتاج إلى توضيح أن محتوى هذا الكتاب ينطبق على الأطفال الملتكئين لقدرات معرفية طبيعية أو شبه طبيعية وليس على مرضى التوحد الذين يعانون من اضطرابات معوية في التواصل المعرفية والتعليمية. على أي حال، سوف يتمكن قراء هذا الكتاب من معرفة ما يناسبهم والسبل التي يمكنهم اتباعها بحيث تتناسب مع احتياجات الأطفال ذوي القدرات المحدودة.

بوجه عام، هناك العديد من الكتب التي تعرض تاريخ وظروف ظهور مرض التوحد، ولذا ليس من الضروري تكرار ما هو معروف ومسلح بالفعل. يد أنه من المهم أن نتعرف أن طرق التدخل العلاجي تعكس الأفكار ومستويات المعرفة المتغيرة حول أسباب وطبيعة مثل هذا الاضطراب. ومن ثم، كان من الضروري أن نتطرق لعرض هذا الأمر في ضوء الأبحاث الحديثة وسبل العلاج الحالية.

حق وقت قريب، كان من المعتاد استخدام مصطلح "التوحد" بالنسبة للأطفال أو البالغين، وهذا ما ساند الفكرة التي تقر بتماثل جميع الحالات المصابة بهذا المرض من كل الأعمار. كما كان من المعتاد استخدام القوائم التي تسرد أعراض هذا المرض لتيسر عملية تشخيصه، مما أكد على المفهوم للتعلم بالحالات الخاصة والحالات العامة. من ناحية أخرى، تساءل البعض عما إذا كان هناك حدال دائم حول إمكانية تشخيص حالة الطفل على أنه متوحد أو غير متوحد من منطلق قوائم الأعراض السالف ذكرها. ولكننا في النهاية يجب أن نقر أن التصنيف والتقسيم من طبيعة الإنسان وأن هؤلاء الأطفال الذين لم يصنفوا كمترشحين، عادة ما ينتقلون من مركز متخصص لأخر محاولين تشخيص مرضهم، ويحصلون في النهاية على مجموعة من التشخيصات المتباينة،

بينما يتم تجاهل الاحتياجات الفعلية لهم بالطبع في النمل السم، قد تكون -- كفار -- على دراية ببعض المصطلحات المتخصصة؛ مثل اضطراب اللغة عالي المستوى (High Level Language Disorder) واحتباس الكلام (Aphasia) واضطراب عملية الانتباه (Attention Deficit Disorder) والاضطراب في فهم المعاني والتقدير الجيد للأشياء (Semantic-Pragmatic Disorder) وغيرها، وهي جميعاً مصطلحات ربما تعكس ناحية واحدة من جوانب الاضطراب الكثيرة التي تصاحب مرض التوحد. لذا، أصبحنا نشير الآن إلى الأطفال أو الأشخاص المصابين بمرض التوحد بمصطلح "مقياس درجة الإصابة بمرض التوحد - Continuum of Severity"، مما يؤكد على فكرة النمو في هذا المرض. كما أصبح مصطلح "متلازمة أسبرجر - Asperger Syndrome"^(١) مستخدماً الآن على نطاق واسع في الإشارة إلى مرضى التوحد الذين يجرهم قدراتهم وتضعهم في المستوى الأعلى من مقياس درجة الإصابة بمرض التوحد للمتوحدين الآخرين.

على أي حال، لتعرف أكثر على جانب قابلية التلوث في التوحد، مع فرص إمكانية وضع المجموعات الفرعية داخل إطار تشخيصي نفسه، يحصل بعض المتخصصين استخدام مصطلح "متطور اضطرابات للصبيان بالتوحد - Autistic Spectrum Disorder". يوجه عام، سوف يتشبه هذا المصطلح في المستقبل كتشخيص على اللوحنة على وجود ما يُعرف باسم "النمط الظاهري للتوحد - Autism Phenotype"^(٢)، وهذا مع الوضع في الاعتبار

(١) يدعو بعض مرضى "متلازمة أسبرجر" البنية إلى حد كبير بأنهم مرضى التوحد، ولكن من حيث التشخيص في ذلك، فإنهم يعانون من اضطراب في التفكير الاجتماعي والاندماج في التفاعلات الاجتماعية وليس كرات التفكير وغيرها من الاضطرابات العصبية الشائعة. ولكن هناك بين متلازمة أسبرجر والتوحد بعض من التماثل في المظاهر الظاهرية، بمعنى ذلك أن حركتهم من ذلك مع عدم وجود أي اختلافات في القدرة العقلية لديهم.

(٢) يشير مصطلح "نمط الظاهري" في علم الفرواق إلى تلك الظواهر التي تظهر على كائن من مظهر على كبدون نفسين ودموي قد كان، وهذا في خلال فترات في نمطها نفس الشخص ورفقاً ولكنها لا تظهر عليه.

عدم ظهور أي تفعيل لهذا الشطور على طرق التشخيص التقليدية - فبقى لم تعد تحت مظلة إلى حد كبير. بعبارة أخرى، قد تنسب فكرة "التمسك الظاهري للتوحد" معينة للمتخصصين الذين يعملون مع عائلات بها أطفال متوحدين أو من صلاحيات عائلات بها أفراد مصابون بظهور بسيط في التواصل الاجتماعي مشابه لمرض التوحد ولكن دون ظهور الأعراض الاضطرابات الواضحة الموجودة لدى الطفل للتوحد بالفعل.

من ناحية أخرى، ساعدت دالورا وينج (١٩٧٩) على التخلص من تشخيص حالات التوحد طبقاً لقوائم الأعراض الموصوفة هذا المرض؛ وذلك من خلال التأكيد على نواح معينة من أوجه القصور المتصورة على مرض التوحد فقط، لمزيد من التوضيح، تؤثر أوجه القصور السالف ذكرها على التواصل الاجتماعي لدى المتوحد؛ وهي تعرف باسم "ثلاثت أوجه القصور الاجتماعي" - Triad of Social Impairments. وقد عرفت هذا الاسم نظراً لتأثيرها على ثلاث نواح هي: القدرة على تكوين علاقات وقابلة للتواصل مع الآخرين والقدرة على الفهم/التفكير. بناء على ذلك، إذا رغبت في تحديد ما إذا كان المريض مصاباً بمرض التوحد، يجب لنا تحديد ما إذا كان المريض يعاني من أي قصور في أي من هذه النواحي الثلاث. لهذا، بعد هذا الأمر بهذا كل البعد عن تشخيص الطفل كمرضى بالتوحد على أساس عدم ارتباط الطفل بأهله أو عدم قدرته على التواصل معها بالنظر إلى عيبتها. مفهوم هذا "الثلاثت" متعدد ومشتت على درجات لأوجه قصور معينة وهي التي يمكن أن تكون دافعة للعلاوة خاصة لدى الأفراد الأقل إصابة بالمرض.

في الأربعينات، كان ليو كاتن (١٩٤٣) هو أول من قام بوصف تعريف لحالة التوحد وقائمة بعدد من السمات الرئيسية اللازم توافرها لعملية التشخيص. ولعل هذا هو السبب وراء استمرارية ارتباط التشخيص بقوائم الأعراض التي تعكس النموذج الطبي الذي تم التوصل إليه لتشخيص هذا

المرض - حتى بعد مرور خمسين عامًا. وهذا على النقيض من الحقيقة التي
تقر باعتبار طرق التعليم والتحكم المناسبة سبل العلاج الأكثرية التي تم
اعتبار صلاحيتها في علاج التوحد. فقد ثبت الآن - كما ثبت في أيام
كانر - أن الأطفال التوحدين لا يبدون كأطفال طبيعيي صعب، بل
إنهم عادة ما يكونوا جفاير أحيانًا، لذا، ليس من الدحش أن هذا الأمر قد
شجع كانر على افتراض أن هؤلاء الأطفال أذكاء أحيانًا خاصة بعد ظهور
مجموعة من المهارات الخاصة في برامج معينة لديهم. أما بالنسبة لتفسير
السبب وراء انطواء الطفل التوحد وعرك الاجتماعية، فقد اعتقد كانر أن
السبب وراء هذه الحالة يرجع إلى الوالدين. فزبد من التوضيح، يلوم
كانر الأم على كون الطفل منطويًا أو متوحدا بمعنى أصبح؛ حيث أكر يذهب
الأم "عدمة الإحساس والمشاعر" في إصابة طفلها بالتوحد. بناء على ذلك،
اعتمد علاج الأطفال التوحدين على أسس محاولات تقويم العلاقة بين الأم
والطفل. ونظرًا لافتراضه أنه حالًا تصبح الأم في تكرير علاقة سليمة
وحيدة مع طفلها التوحد فإنه سيشفي تمامًا ويعود لمراحل النمو الطبيعية
له، كان "العلاج بالاحتضان" من بين طرق العلاج الوهمية التي انتشرت في
فترة ظهور هذا الافتراض علاوة على ما سبق، لم يعد تعريف التوحد
كأحد الاضطرابات الشمورة معترفًا به - إلى حد كبير - وذلك لزيادة
الاعتماد على الطبيعة البيولوجية للحالة. وعلى الرغم من رفض العديد من
المتخصصين لهذا التفسير البسيط لأسباب التوحد، إلا إنه لا يزال هناك
بعض مراكز علاج التوحد التي تؤيده. وعلى الرغم أيضا من أن الحيلة
الأسرية للطفل التوحد تمثل جربًا في الصورة الكلية للطفل التوحد، إلا إنه
لا يوجد دليل يقر بأن الأسرة هي السبب في إصابة الطفل بهذا المرض
بطبيعة الحال، من المعروف أن الوالدين الجيدين أو غير الجيدين لهما عظيم
الأثر على حياة جميع الأطفال في أية أسرة؛ ومن بينها الأسر المصاب أحد
أطفالها بالتوحد.

أما فيما يخص اختلازمة أسبوجر، فترتبط بالأطفال الذين قام هار أسبوجر بتصنيفهم عام ١٩٤٤ بـ "المسكوباتيين المتوحدين" - Autistic Psychopathy^(١). بادئ ذي بدء، يعد هار أسبوجر من الشخصيات الذين ركزوا في كتاباتهم على السلوكيات - في نفس الوقت الذي ظهر فيه تفسيو كائن لحالات التوحد تقريباً. وقد أقر أسبوجر بأن الاضطرابات السلوكية عادة ما تظهر عند الأطفال المصابين بالتوحد، الأمر الذي شجع بالتالي على ظهور طرق تقويم السلوك كسبل لمعالجتها مرة ثانية، اعتمد التركيز هنا على ناحية واحدة من نواحي الحالة؛ دون أن يتم عمل تقسيم أو يتم استبعاد النواحي الأخرى لها.

أما في الوقت الحالي، راد الاهتمام بطرق تقويم السلوك التي وضعها لوفاز (عام ١٩٩٦)، وهي التي ظهرت للمرة الأولى في فترة الستينات. لمزيد من التوضيح، قام لوفاز بتعديل هذه الطرق بحيث توفر للوالدين مجموعة من "برامج تعديل الملامح"^(٢) تتيح لها الشعور بالشاركة في نمو طفلها. ولكن، على الرغم من الشك القائم في فعالية هذه الطريقة بالنسبة لتطويع ونمو النواحي الاجتماعية ومهارات التواصل لدى الطفل، إلا أنها قد تقيّد في تقليل حدة الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها.

وعلى مر السنين، تركز الاهتمام على نواح أخرى للنمو وهناك دليل واضح على أن العديد من المصابين بالتوحد يستجيبون بشكل غير عادي - إن لم يكن متطرف - للتنويع الحسية. ومن ثم، انتقل التركيز إلى هذه الاستجابات غير العادية في تطوير برامج لمعالجتها؛ مثل "علاج

(١) السيكوبات هو شخص الذي يسم بعدم الاستقرار في عقله. كما يصنف بالعمليات العقلية والفرح في الحرية والفتنة والشراف السلوك والفتنة للاستقرار الاقتصادي وعدم القدرة على ضبط الذات ووجود الانسحاب والانسحاب الاجتماعي والقدرة الذاتية والاستقلالية والفرح ولكن في معظم الأحيان، لا يكون هذا الشخص سيكوباتياً معادياً بل في حالة الفتنة.

(٢) تدبر برامج تعديل الملامح طرقاً لعلاج يتم تطبيقها أثناء التفكير في مدخل في سلوكيات أحد الأشخاص كما قصد هذه البرامج على برامج معينة مثل سلوكيات نظرية في الفقه في الفقهية هذا ويقوم المصنفون بتدبر برامج تعديل هذه الملامح في مسجون لأفراد أخرى - بل فرس لديهم تطبيقها.

التكامل الحسي - Sensory Integration Therapy* و"تدريبات التكامل السمعي - Auditory Integration Training*، ونظرًا لعدم ظهور دليل على وجود اضطرابات في الوظائف الحسية لدى جميع المرضى، لا يمكن اعتبار مثل تلك الاضطرابات بمثابة معيار لتشخيص الإصابة بالتوحد. ولكن يجب أخذ وجود اضطرابات في الوظائف الحسية في الاعتبار كسمة عالية من صاحب حالة التوحد، وبالتالي فهي تتطلب اهتمامًا.

على الرغم أيضًا من إثبات أن التعليم يعد أكثر الوسائل فعالية في علاج التوحد، إلا أن هناك اعتراضات على أن هذا الأمر معتمد على مسببهم الخلقية للرؤية بعينها. لمزيد من التوضيح، لقد صاد اعتقاد بأنهم دور البرامج التعليمية المكثف في تحطيم حاسر التوحد وتوفير الفرصة للطفل للتوحد لأن يتم مع من حوله ليصبح طبيعيًا. ولكن، كان نظام التعليم بالمعز دون الاستمات (Rote Learning) من الطرق غير المناسبة مطلقًا في توصيل المعلومات وطرق فهم الصحيحة للأطفال. بالتالي، كانت النتائج المتوقعة لتطبيق هذا النوع من التعليم غير واقعية وغر مقنعة على الإطلاق.

* من ناحية أخرى، كانت الاضطرابات الظاهرة في استخدامات اللغة ولا تزال من الأعراض الأساسية لحالات مرض التوحد. فبني الفصائل الأعم، كان أمصاصيو علاج اضطرابات النطق واللغة أول من يوقسون الكشف على الأطفال المصابين بالتوحد. لذا، كان يلتقى على عاتقهم دورًا عيب الاعتقاد السائد بأن الطفل إذا تمكن من الكلام فسوف تسير باقي الأمور على نحو ما يرام. وفي هذا الإطار، تم تجاهل دور الاضطرابات المعقدة في القدرات المعرفية واضطرابات السلوك في مرضى التوحد بشكل تام، حيث اعتبرت غير متصلة على الإطلاق بمرض التوحد الذي أصبح ينظر إليه على أنه اضطراب في النطق واللغة. وقد حصد ظهور مصطلح "الاضطراب في فهم المعاني والتقدير الجيد للأمور" في الثمانينات هذا المعهم

الحفاظي، أيضاً، لم يتم تشخيص حالات الأطفال المصابين باضطرابات في استخدامات اللغة كحالات مصابة بالتوحد إلا عندما تم التأكد من كون الاضطرابات في الناحية الاجتماعية للتفاعل السبب الحقيقي لإصابته بالتوحد وعدم اعتبارها مجرد نتيجة للإصابة به. كما صاحب المهم الحفاظي، لموقف اضطرابات استخدامات اللغة اعتقاد خاطيء أيضاً بإمكانية استخدام لغة الإشارة - Manual Sign System^(٢) - لتعويض اضطرابات النطق واللغة لدى الطفل. وبالطبع، كان هذا الاعتقاد من الاعتقادات السائدة التي لم تأخذ بعين الاعتبار طبيعة مرض التوحد، فهو المرض الذي يؤثر على جميع أنماط الاتصال بالأشخاص - سواء أكان مطوقاً أم غير مطوق. على أي حال، لا يزال هناك مجال لاستخدام لغة الإشارة في الترميز التعليمية. فوجه عام، يمكن أن يستفيد الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في استخدامات اللغة من تعلم بعض الإشارات الأساسية التي تتيح لهم التعبير عن احتياجاتهم الرئيسية. بالنسبة للأطفال الذي يتمتعون بقدرة لفصل، من الممكن أن يتقروا لغة الإشارة استيعابهم لبعض المفاهيم، مثل حروف الجر والضمائر.

بالإضافة إلى ذلك، ونحن نعتبر جمعية "مهارات الاتصال الميسرة - Facilitated Communication" عام ١٩٩٣ على نفس الأراء الخاطئة السالفة ذكرها، متفاعلين في ذلك للحقائق العلمية الواقعية في سبيل تأكيد بعض الأراء غير المثبتة علمياً والبعيدة كل البعد عن المفهوم الحقيقي لمرض التوحد. ومن المثير أيضاً أن هناك العديد من المتخصصين والآباء ظلوا يبنون مثل تلك الأراء للصلابة، مما أدى إلى ظهور العديد من المتخصصين الذين ادعوا معرفتهم تامة بهذه الأمور، ومن ثم أساءوا إلى مهنتهم وبالتالي إلى من يعانونهم.

لقد ذكرنا من قبل سمة التنوع التي لم يمرض التوحّد، كما ذكرنا أن هذا المرض من الممكن أن يكون مصحوباً بصعوبة التعلم ولقد الإحساس على الرغم من ذلك، بعد التوسع على قدر أكبر من الصعوبة والتعقيد. لمزيد من التوضيح، لن يكون للأطفال المتوحدين نماذج متنوعة من النمو حسب، بل ستظهر اختلافات في مosaic أخرى بينهم أيضاً علاوة على ذلك، قد تظهر بعض العوامل التي قد تربط بين حالاتهم وبعض العوامل التي تصاحب مرض التوحّد على سبيل المثال، تعتبر كل من متلازمة الفصيلة (Fragile-X Syndrome) والتصلب الحددي (Tuberous Sclerosis) ومتلازمة ريت (Rett's Syndrome) من الأمراض المصاحبة لمرض التوحّد، كما انضم إلى هذه القائمة أيضاً متلازمة توريت (Tourette Syndrome).^(١)

كان لكتاب أوتا فريث، الذي نشر في عام ١٩٨٩، أثرًا ملحوظًا على برامج علاج مرض التوحّد. على سبيل المثال، اشتمل هذا الكتاب على وصف للتصور المعرفي المصاحب لمرض التوحّد، والذي أدى لظهور ثالوث ويجنز (Wing's Triad) أيضاً، كما، اشتمل عمل فريث على نظرية العقل والإدراك كما تخص الصعوبات التي يواجهها الأطفال المصابون بمتلازمة، ومهد الطريق أمام ظهور العديد من طرق التعليم وبرامج التدخل العلاجي المناسبة. فيما يختص بنظرية العقل لدى الأطفال المتوحدين، قالت فريث أن هذا التصور يظهر حلياً في عدم قدرتهم على استيعاب وفهم تفكير وآراء ومشاعر الآخرين. بعبارة أخرى، لا يمكنهم قراءة عقول من حولهم أما فيما يتعلق بالإدراك، فتتج مشكلاته من الصعوبة التي تواجه الطفل التوحّد في معرفة ما يمكن أن يلتزم به وما يمكن أن يتجنبه. لذا، أكملت دراسة سلوك

(١) تتنوع متلازمة توريت من أعراض الاختلالات النفسية للصعوبة بعض الأشخاص في التأخر في اللغة وبعضهم في الجوانب الحسية من الجسم. كما يظهر هذا الاضطراب النفسي في مرحلة الطفولة ثم قد يختفي كما يصاحبه بعض الأمراض العقلية عن كثيرين.

بارون - كوهن (عام ١٩٩٥) وقبلها دراسة فران هالي (عام ١٩٩١) على صحة نظرية فرويت فيما يتعلق بالعقل والإدراك وعلاقة كل منهما بمعرض التوحد. (لرهد من المعلومات في هذا الصدد، انظر الفصل الأول).

كذلك، تناولت بعض المؤلفات أحد الاضطرابات الرئيسية الأخرى - على المستوى النفسي - المصاحبة لمرض التوحد؛ وهو ذلك المتشبل في فشل التوحد في تطوير الوظائف التنفيذية الطبيعية لديهم. وهذا ما يؤكد مواهبهم لصعوبات عالية في جاني التخطيط والتنظيم أيضاً. لذا، أقر الباحثون بأن هذه الصعوبات هي التي تؤدي إلى ظهور السلوكيات المتكررة والمتواصلة الملحوظة في العديد من مرضى التوحد. (سوف نجد في الفصل الرابع تفسيراً بديلاً لمثل هذه السلوكيات). وس الأماور الشيرة للعدل تلك التي تتعلق بما إذا كان من الضروري أن نعتبر "الفسرة التنفيذية" قصوراً في كل من القدرة التخطيطية والقدرة التنظيمية. فمسي الممكن أن يكون للصعوبات أو الاضطرابات في الإدراك أي القدرة على الالتزام بالمفروض الالتزام به وتجنب المفروض تجنبه، عظيم الأثر في قدرة الفرد على التخطيط والتنظيم. بعبارة أخرى، يساعد الإدراك على تحسين وتقوية القدرة التنفيذية لدى الفرد.

بناءً على ما سلف ذكره كافة، من الضروري أن يتابع المختصون بعلاج و/أو تعليم الأطفال المصابين بالتوحد أحدث نتائج الأبحاث التي تظهر. بالتالي، تصبح برامج التدخل العلاجي والتحكم التي يتبعونها معتمدة على أفكار وآراء تدعم معرفتهم بالحالة التي يعانونها؛ وذلك بدلاً من أن تكون معتمدة على ادعاءات ونظريات لم تثبت صحتها بالمثل. بوجه عام، قد يصب على المعلمين والعلماء والأطباء النفسيين والآباء أيضاً لفهم على نتائج الأبحاث من حيث فائتها بالنسبة لهم. ولكن يسهل - في الوقت نفسه - إضفاء عزيمتهم بقتاعهم بعض الآراء الخاطئة بمجرد استنادهم من أمامهم للمصطلحات الأكاديمية واللغوية المتخصصة في هذا

الإنسان. ومن ثم، تتر ووجهة نظرنا بضرورة اكتسابهم لمزيد من الحقوة العملية التي تساعدنا في إصدار الحكم الصحيح بشأن قيمة النظريات الحديثة التي تظهر في هذا المجال. كذلك، ستساعدنا هذه الحقوة في التعرف على ما يدعم فهمهم لحالات الأطفال للتوحد من الذين يتعاملون معهم. وكما سبق وإشرافنا، فقد ساعدت نظرية الطفل والإدراك - بلا شك - كثيرًا في تكوين صورة وعلم عالين لمرض التوحد. مما تحتاج للكتابة بالتالي القليلة على تكوين آراء وأفكار جديدة ومفيدة.

من ناحية أخرى، لا يجب على كل معالج متبع لأحد برامج التدخل العلاجي أن يعتبر برنامجه علاجيًا كليًا شافيًا لجميع الأمراض. فكما سبق وذكرنا، يعد مرض التوحد من الإعاقات التي تصيب النمو. بالتالي، لا يمكن اعتباره من الأمراض التي يمكن الشفاء منها. فهي أصل الحساسيات، يتيح العلاج بأحد برامج التدخل العلاجي المناسبة للمصابين بمرض التوحد الاستفادة بأكثر قدر ممكن من قدراتهم علاوة على تكوين سبل وطرق تتيج لهم التوافق مع ما يعانونه من اضطرابات. على الجانب الآخر، من المؤكد أن ذلك الأمر يعتبر من الأمور التي يصعب على الآباء تقبلها؛ فعادة ما يبحث الآباء عن علاج شافٍ تمامًا من التوحد - وهذا أمر مفهوم ومرصوع في الاعتبار بالطبع بشكل تام. لذا، من السهل أن يشعر الطبيب المعالج بالمعذب والسخط عندما يرى الآباء يصفون وتتهم وأموالهم على طرق العلاج التي لم تثبت صحتها وفعاليتها لمجرد أنهم لا يملكون معرفة أن هناك سبيلًا لعلاج طفلهم ولا يملكونه. ولكن، لا ينبغي على المصالح الآ بأحد هذا الأمر على العمل الشخصي: هناك العديد من برودون معرفة الأمور من خلال تجربتها بأنفسهم بصرف النظر عن النصائح التي توجه إليهم بشأنها. وفي النهاية، يلجأ معظم الآباء إلى اتباع الطرق المعنوية والصحيحة بدلًا من تلك التي تحببهم بالشفاء حسب.

في النهاية، يجب أن نذكر أن عمل ويدي ومسالدي (١٩٩٢ و ١٩٩٤) قد جذب انتباه الكثيرين لأهمية تدريب الأطفال الموحدين على تطبيق العديد من المهارات الاجتماعية. كما قامت بتطوير برنامج "الاستخدام الاجتماعي لبرنامج اللغة Social Use of Language Programme (SULP)" مع المجموعات الأخرى في علاج مشاكل المصروف في الإدراك وولدت دون أن تكون على علم بإمكانية تطبيقه على الأطفال الذين تتعطل إتقانهم الخطيقية في الناحية الاجتماعية. لذا، يرجع لما أفضل في مساعدتها على تكوين فكرة ومفهوم أفضل حول احتياجات هؤلاء الأطفال والطرق التي ينبغي التدخل من خلالها لتحسين المهارات الاجتماعية لديهم.

ملحوظة: لقد تم توفير قائمة مرجعية سهلة في نهاية كل فصل. كما تمت إضافة ملاحق في نهاية الكتاب تحتوي على نماذج وعناوين ومفترحات مفيدة في مجال علاج مرضى التوحد.

المصطلح الأول

التقييم

عند أن تم التعرف على مرض التوحد، ظهرت مجموعة كبيرة من الأبحاث التي ارتبطت بدراسة النواحي المختلفة لهذا المرض. وقد أوضحت إحدى الدراسات التقييمية التي تمت على هذه الأبحاث المستوى الخالي من المعرفة بهذا المرض وأسبابه. كما أثمرت أهمية الحاجة إلى تطوير طريقة متكاملة لتقييم نتائج الأبحاث التي تجرى في هذا المجال. على سبيل المثال، اقترح للمطوفون على تلك الأبحاث إمكانية دراسة النواحي الوراثية والعصبية النفسية^(١) والعصبية العضوية^(٢)، هذا بالإضافة إلى عمل تقرير عن أية زيادة واضحة في مستوى ظهور المرض عنه. بوجه عام، يمكن التوصل إلى جميع ما سلف ذكره من خلال توسيع نطاق التشخيص بحيث يشمل الأفراد الذين لم يمثلوا لعمليات التشخيص التقليدية في الوقت الذي بدأت فيه أعراض المرأة الاجتماعية واضطراب اللغات الاجتماعية تظهر عليهم - وهو مما يشير بتمتدح الموضوع إلى إصابتهم بمرض التوحد بالنسبة للممارسين، فقد لاحظوا وجود بعض الأوضاع الاجتماعية غير المعتادة في الممارسات التي يوجد بها طفل متوحد؛ وهذا ما يؤثر على أحد الطرفين - وعادة ما يكون الأب - علاقة على الأسرة أيضا. هذا وقد أظهرت إحدى الدراسات الطبية المتخصصة التي أشارت إلى النمط الظاهري للاضطرابات للمصاحبة للتوحد، جل اهتمامها لملاحظات الممارسين في مجال الأبحاث المتعلقة بهذا المرض؛ التي تؤكد أن التوحد لم يعد من الممكن اعتباره في الوقت الحالي من الأمراض النادر ظهورها بأي حال من الأحوال.

(١) يشير هذا المصطلح إلى فرع علم النفس الذي يختص بدراسة العلاقة بين الممارسين - من جهة - وفروقات الخلفية الأسرية مثل اللغة والثقافة والقيم.

(٢) يشير هذا المصطلح إلى فرع علم الأحياء الذي يختص بدراسة الجينات الجسدية أو أي جزء من أجهزة.

بعبارة أخرى، تنتشر عناصر مرض التوحد بشكل كبير في الوقت الحالي. نظرًا لعدة أسباب، يطلب المجتمع الآن تفسيرات بشأن الطفل الذي لا يمشي ولا يتطور حسب المعدلات المتوقعة. وبكسنا الآن تشخيص العديد من المشكلات التي يمكن أن تعوق نمو الطفل والتي كانت في الماضي يتم تجاهلها أو تُفسر بأي تفسير آخر بعيدا عن التوحد. فمن وجهة نظر المتخصصين، إذا كان التوحد يعرض الطفل لمشكلات تؤثر بشكل كبير على حياته الأسرية وتعليمه وتوافقته الاجتماعي أيضا، فلا بد منا من التأكيد على ضرورة موضوعه لعملية تشخيص. ولقد صادفنا في أبحاثنا بعض حالات التوحد من قبلين للتعوقين دراسيا الذين يعانون من مشكلات وصعوبات تواصلهم في حياتهم نتيجة لصعوبة تعبيرهم عن دوافعهم. ولكن بعد موضوعهم لعملية التشخيص، وعلى الرغم من حصولهم لما في مرحلة العشرينات من عمرهم، شعروا بحرية من التفة بالنفس والراحة والتوافق مع مجتمعهم.

بناء على ما سبق، تم التوصل إلى استنتاجين مهمين لعملية التقييم يختص الأول بأعراض التشخيص بينما يعتبر الثاني بمثابة نقطة بداية لبرامج التدخل العلاجي المختصة بعلاج التوحد. بوجه عام، يمكن أن تنطبق برامج التدخل العلاجي على التعليم والعلاج معا. ومن ثم، لا داع للتفريق بينهما بأي حال من الأحوال. فقد يكون من بين قارئ هذا الكتاب من يعمل مع الأطفال الذين حصلوا بالفعل لعملية التشخيص الرسمية لحالة التوحد، كما يمكن أن يكون يهتم أيضا من لا يزالون في شك من الإصابة الفعلية لبعض الأطفال بمرض التوحد نظرا لملاحظتهم وجود بعض الأعراض التي سبق وذكرناها في مقدمة هذا الكتاب. على أي حال، ما يهمنا هنا هو القدرة على تحديد الاضطرابات المصاب بها الطفل في قدراته الاجتماعية والمعرفية؛ وهي تلك الاضطرابات الموجودة في ثلاث أوجه القصور الاجتماعي (الذي سلف ونحشا عنه في مقدمة الكتاب). ببساطة أخرى، إليك فيما يلي السؤال الذي يطرح نفسه في هذا الصدد: هل نطاق الصعوبات التي يعاني منها الطفل تندرج تحت مظلة التوحد؟ إذا كان الأمر كذلك، فلن تكون هناك

حاجة إلى تركيز للنقاشات والمعادلات على تسمية هذه الصعوبات باسم أو بعمره. فوجه عام، يجب أن يحدو التقييم عن الإحتياجات التدريبية للطفل كما ينبغي أن يكون شاملاً بحيث يحتوي على الفروع والاشتباكات الموجودة في الحالة ترضية للطفل أيضاً. على أي حال، عادةً ما يسهل التركيز على القدرات الخاصة والاحتكاك بمحورها. كما يسهل التركيز والاحتكاك أيضاً بشأن بعض الصعوبات التي تحدث للطفل في عملية النمو مثل اضطراب الشارح الحركي (Dyspraxia).^(٣)

نظراً لاختلاف حالات الأطفال للتوحد عن بعضها البعض، يمكن تشبيه عملية التقييم بعملية تجميع أجزاء صورة البازل (Jigsaw Puzzle) حيث يتم - خطوة بخطوة - تجميع المربعات المصغرة في مهارات الطفل ككافة لتكون صورة ذات معنى. فبالنسبة للجمعية القومية لرعاية التوحد ليس في بريطانيا، يمثل وجه الطفل شعاراً معروفاً ووثيق الصلة بالحالة الخاصة به. ففي المجال العام، من الضروري أن نذكر أنه باستمرار مرض التوحد، تظهر العديد من التغيرات على الطفل أثناء نموه. وقد تختص بعض السمات الواضحة للمرض. بناء على ذلك، قد تتغير هذه الصورة كلية في منتصف مرحلة الطفولة عن تلك التي كانت موجودة في مراحل النمو الأولى (فترة الرضاعة). ستتبع مما سبق أن مرض التوحد ليس من الأمراض التي يمكن الشفاء منها بزرعاً كلية، ولكنه يتغير بعدة طرق وفي مراحل مختلفة من نمو الطفل. ونتيجة لهذا النمو، ليس من المنطقي أن يعتزل الطبيب للمريض في ملاحظة أن الطفل يعاني من اضطرابات في المهارات الاجتماعية بالإضافة إلى الاضطرابات التي يعاني منها في المهارات السلوكية ومهارات التواصل مع الآخرين. بعبارة أخرى، قد يحدث هذا الأمر نتيجة اعتماد الاختصاصات على المشكلات الحالية الظاهرة دون محاولة الرجوع إلى الفترة السابقة من حياة الطفل؛ والتي من الممكن أن تحمل من السهل تشخيص التوحد. بالتالي،

(٣) هو اضطراب شارح حركي من خلال في الفترة من نمو حركي في سن مبكرة من العمر.

لا يمكن الاكتفاء بإلقاء نظرة سريعة على السجل الطبي للطفل المتوحد؛ بل
 يعني التأكد على ضرورة امتداد التقييم فيما وراء الملاحظات التي تعقد في
 العيادات المتخصصة بحيث يشمل أيضا على تدوين ملاحظات حصول
 تداخلات الطفل في بيئته وبصرته وردود أفعاله تجاه المواقف التي تقابله في
 حياته.

من ثوب أن تبدأ عملية التقييم؟ الإجابة على هذا السؤال بسيطة
 للغاية: منذ البداية. لمزيد من التوضيح، قد عندما مرحلة حمل الأم وولادة
 الطفل بمعلومات في هذا الشأن. فقد يحدث تلف بالتح أو قد يصاب الطفل
 ببعض الأمراض التي تنجمها مجموعة متتالية من الأمراض أعرضي تسبب
 صعوبات في عملية نمو الطفل. هذا وقد تؤدي جميع الأسباب السالفة
 ذكرها إلى وجود صعوبات في التعليم لدى الطفل المصاب بالتوحد. كذلك،
 نظرا لكون مرض التوحد من الأمراض الوراثية، فسوف يمدد السجل الطبي
 للعائلة بمزيد من المعلومات أيضا عن حالة الطفل. كما أن له - بوجه عام
 - فائدة كبيرة تمكن من معرفة إمكانية تكرار الإصابة بهذه الأمراض
 ثانية في أي حمل يمكن أن يحدث مستقبلا؛ حيث يرصد محصل الإصابة
 بالصعوبات المعرفية بين أشقاء وتقارب مرضى التوحد عن المعدل المتوسط؛
 والتي تتضمن تأخر اللغة وعسر القراءة - علاوة على الظواهر الواضحة التي
 تؤكد الإصابة بمرض التوحد أو السلوك للشابه له.

بناء على ما سبق، بعد تاريخ النمو للفصل للطفل المتوحد من العوامل
 التي تستمع بقدر كبير من الأهمية؛ هذا علاوة على أهمية الرجوع بشكل أو
 بآخر إلى النمو الاجتماعي المبكر لهذا الطفل بدلا من التركيز على النمو
 البدني فقط. بوجه عام، عادة ما يكون النمو البدني طبيعيا أو حتى متكررا في
 الأطفال المصابين بإعاقات عقلية. ويمكن لأي شخص عادي لديه خبرة
 التعامل مع أطفال طيعير من الفاحية الاجتماعية أن يتعرف على هؤلاء
 الطيور أو غير المهتمين بالانخراط في الحياة الاجتماعية المحيطة بهم قد

يستجيب هؤلاء الأطفال لبعض المؤثرات الخارجية؛ خاصة لأنواع اللعب العنيف مثل الصرب والوقوع والشققة، وهو الأمر الذي يمكن أن يطمس على الاضطرابات النمائية. فما من الناحية الاجتماعية حيث لا يمكن ملاحظتها ويقتل هؤلاء الأطفال في التعاطف عن طريق الغير أو حتى بدء أي نوع من التبادلات دون استخدام الكلمات. وهم بالتالي لا يملكون أي مجهود في المشاركة في أي أنشطة ويتأخرون التواصل مع غيرهم من أهل تلبية احتياجاتهم حسب بدء على ذلك، أثبت إحدى الدراسات أن تلك المؤثرات المبكرة لنقص للمشاركة الاجتماعية من الممكن أن تمثل مؤشراً للإصابة بالتوحد. كذلك أثبت قائمة أعراض مرض التوحد لدى الرضع (CHAT - وهي اختصار لـ Checklist for Autism in Toddlers) جدارها كوسيلة على قدر كبير من الفائدة في الكشف عن الأطفال المعرضين لخطر الإصابة بهذا المرض في سن مبكرة - بدءاً من عمر العام والنصف.

لنريد من التوضيح، تكون هذه القائمة من شقين: يمثل الشق الأول مجموعة مكونة من تسعة أسئلة بسيطة تتطلب الإجابة عليها بنعم أو لا من الوالدين. بينما يمثل الشق الثاني من القائمة الملاحظات الخاصة بطبيب الأسرة - أو أي طبيب قام بعلاج الطفل - لتقييم مراحل نموه المتعللة بالإضافة إلى ذلك، تم تصميم الشق الأول من هذه القائمة بحيث يحدد ما إذا كان الطفل يرغب في مشاركة اهتماماته مع شخص آخر ويطلب الأشياء التي يحتاجها من خلال الإشارة ويمارس اللعب التخيلي (كان يلعب الطفل بأبريق وعندما شاي لعبة متخيلاً قيامه بصب الشاي من الأبريق في الصحان). على الجانب الآخر، يمثل الشق الثاني من القائمة استنتاجات الطفل لبعض المتطلبات التي تتعلق بجانب للمشاركة الاجتماعية لديه. على أي حال، عندما ثبتت هذه التجارب انتظار الطفل لكل من القدرة على التوصل في اللعب والقدرة على مشاركة اهتماماته مع الآخرين في عمر العام

والنصف، فإن هناك قدرًا من المتطورة في هذا الأمر (انظر العمود العاشر بالملحق أ.)

من ناحية أخرى، يظهر الأطفال المصابون بالتوحد بشكل طبيعي وربما أحياناً مختلف، مما يتطلب تفسيراً. ويريد هذا الشكل من صعوبة إدراك الروايات لوجود علاقة عملية خاطئة في النمو لدى الأطفال. لهذا من الضروري أن توضح للاختصاص النفسي في بداية عملية التقييم معنى وجود بعض السلوكيات الغريبة التي لم يتم اكتشافها أو حتى تقييمها بعد. ومن بين هذه السلوكيات ما يلي: التكرار ولغة الجسد والتصديق بالأيدي والحركات المتكررة التي لا تحمل أي معنى والاجتماعات الغريبة أو المسيطرة واختار القدرة على التعاطف بالآخرين وغيرها. على الرغم من ذلك، هذا لا يعني أننا لا نستطيع تشخيص التوحد إلا مع وجود هذه الأعراض. لهذا الكون من الأطفال المصابين بالتوحد تبدو جوانب مختلفة من سلوكهم متفرقة. على سبيل المثال لا الحصر، قد يتمكنون من التواصل أو التعاطف حيناً مع الكثير في مواقف فردية. ولكن، قد لا يتمكنون من معرفة كمية المشاركة في الألعاب الجماعية مع الأطفال الآخرين

علاوة على كونه ما سبق ذكره، تعتبر عملية تقييم مستوى الانتباه والتركيز لدى الطفل على قدر كبير من الأهمية. فبحسب عام، للأطفال المصابين بالتوحد قدر ضئيل للغاية من القدرة على التحكم في تركيز انتباههم على أي شيء غير النشاط الذي وقع عليه انتباههم. إلى أن يتمكن الطفل من الانتباه لروح النشاط الذي يحدده الشخص البالغ، حتى لو كان لفترة قصيرة، لن يكون لديه أي استعداد للتعلم. وهذا يبدأ دور برامج التدخل العلاجي المباشرة. فزيد من التوضيح، يتمثل الهدف هنا في إعطاء الفرصة للطفل للتعلم على تطوير عقله للوصول إلى مرحلة التركيز الشامل الذي يمكنه التحكم فيه والحفاظ عليه جيداً.

من ناحية أخرى، من المعتاد أن يعاني الأطفال المتوحشون بخلل في وظائفهم الحسية. ففي بعض الأحيان، يتم استخدام مصطلح "الاندفاع الحسي - Sensory Defensiveness" في وصف مثل تلك الاضطرابات في الوظائف الحسية؛ خاصة في الأطفال الممتلكين لمستوى عالٍ من القسوة. لذا، عادة ما نجد المختصين يركزون على هذا الجانب في تشخيصهم للحالة المرضية بدلا من التركيز على التحلل للحادث في الوظائف الاجتماعية مثل هؤلاء الأطفال. على أي حال، من أكثر العوامل التي تؤثر عليها هذه الإعاقات الحسية تلك الخاصة بالاستقبال البصري والسمعي. كما أن هناك بعض الأطفال يعانون من اضطرابات أيضا في حاستي اللمس والشم. كغذاء، نجد بعض الأطفال المتوحشين يمشون على أطراف أصابعهم نظرا للحساسية الشديدة لأقدامهم. ولكن، من الممكن أن يكون هناك قسم آخر لهذا العرض الأخير.

كذلك، لا يوجد القدر الكافي من العناية لدى العديد من الأخصائيين، ومن بينهم المتخصصين، لدى تعقيد عملية اللعب. فقد يبلغ بعض الآباء والتأهيل بأن الطفل المتوحش يجد اللعب بشكل طبيعي. ربما يمثل كل ما يجد له في وضع السيارات في صف واحد متظلم أو تركيب مكعبات لعبة البليو (وهي عبارة عن مكعبات صفوة يمكن تركيبها بحيث تكون أحد الأشكال. ولكن في هذه الحالة، كل ما يفعله الطفل المتوحش هو أن يقوم بتركيب تلك للكعبات على بعضها في صف طويل محسوب). وبمثل، لم ينظروا لتكوين فكرة جيدة عن المفهوم الصحيح لمصطلح "اللعب الإبداعي"، كما أنه من السهل أن يتم - خطأ - تفسير اللعب المكتسب أو الذي يتعلمه الطفل كتقليد على الإبداع. لذا، قد يتعدى الملاحظ العادي هذا الشكل. ولكن، إذا تم إجراء المزيد من الاختبارات معجب للمزيد من الملاحظات، وسوف تظهر النتائج عدم تطور طريقة لعب هذا الطفل أو حتى

مساعدة له في التوصل لشيء نافع، وإذا اللعب هو عبء وليس وسيلة
لنجاح لشيء ما، ستجع عما سبق أن التكرار هنا يجب أن ينصب على
نوعية اللعب وليس على ما إذا كان الطفل يلعب أم لا

بالإضافة إلى ذلك، قد يستمتع العديد من الأطفال المصابين بالتوحد
باللعب الجماعي؛ حيث يُستخدم يستمتعون بصحة أطفال آخرين. على
الرغم من ذلك، يُندمج يميلون إلى اللعب الفردي والشغلة والطاردة، كما
تعد التوحدين الأكثر مًا يميلون للعب ألعاب الكمبيوتر التي تتطلب منهم
أداء دور محدد بقواعد ثابتة. كما أنهم يجدون صعوبة في تعيد الألعاب التي
تتطلب فهم قواعد اجتماعية بسيطة: فهم لا يعرفون كيفية المشاركة
الفعالة في مثل تلك الألعاب الاجتماعية، ويُندمج يميلون لسلوكيات غير سوية؛
قد تنقسم في بعض الأحيان بالعنف والمخاطبة.

لقد تطرقنا بالفعل لمرض "نظرية قراءة العقول" من وجهة نظر العائلة أو تا
فريث. المزيد من التوضيح، استندت أوتسا هريث وباشين آخرين
مصطلحاً معيناً يصف القدرة على فهم أفكار ومشاعر ومواقف الآخرين؛
وهو الجانب الذي يعاني المصابون بالتوحد من قصور فيه. على الرغم من
ذلك، لا تفسر أوجه القصور في القدرات العقلية السبب وراء جميع
السلوكيات المصاحبة لمرض التوحد. كما ذكرنا من قبل، أرجعت أوتسا
هريث السبب وراء بعض سلوكيات التوحد إلى وجود ضعف أو قصور في
"الإدراك - Central Coherence" لديه. بعبارة أخرى، تشير مصطلح
"الإدراك" إلى العملية المعرفية التي يتم فيها استخلاص المعلومات للتوصل إلى
أفكار هادفة مترابطة بشأن العالم المحيط بها. ونظراً لافتقار الأطفال
التوحدين لمثل هذا الإدراك، تختلف المصوبات وأوجه القصور التي يعانون
سها في قدراتهم المعرفية. ولعل هذا ما يكون العكس الذي تربط بين التوحد
بالكائن العصائي القدام من كوكب آخر؛ حيث يعتبر كلاهما للقدرة على

الواصل مع الآخرين. فالوسيلة الوحيدة التي تتيح للمتوحد فهم العالم المحيط بهم تتمثل في قدرتهم الفكرية؛ مما يمكنه من فهم قلب وروح عدم تقدم كل من التوحد والذي يواجه قصوراً في القدرة على التعلم. إننا نكتسب كمّاً هائلاً من المعلومات حول العالم المحيط بنا دون وعي أو مجهود وبالتالي، نستطيع تطبيق مثل تلك المعلومات بحرّة بحث تفكير مع المواقف الصعبة والخبرات الجديدة التي نقابلها في حياتنا. وهذا ما يفتقر إليه المريض بالتوحد بشكل كبير. ومن الأمثلة الواضحة التي تدل على هذا النطاق الكبير من أوجه القصور التي تسيطر على حياة المصابين بالتوحد ذلك المثل في الصعوبة التي يصادفونها عند محاولة تكوين سلسلة من الصور بعبارة أخرى، أوضحت فران هالي - في كتابها الذي أُنشئ في عام ١٩٩٤ حول التوحد في ضوء النظريات النفسية - تسرع القصص التي يصعب على المصابين بالتوحد فهمها أو استيعابها. وهي تلك القصص التي تتطلب فهم لأفكار الآخرين ولا يمكن فهمها إلا إذا استطاع الشخص تقديم وفهم طريقة تفكير الآخرين.

على سبيل المثال، يتطلب المثال التالي عرجه اسمها جيئةً لفهم "المخبرة":

أمضت والدتي آن وقتاً طويلاً في طهي الوجبة المفضلة لها، وهي السمك والشيشي. ولكن، عندما أحضرت الطعام إلى آن كانت تشاهد التلفاز ولم تنظر لوالدتها أو حتى توجه لها كلمة شكر. فتضايقت الأم وأبانت: "حسناً، لقد كانت لفظة طيبة منك؟ وهذا هو ما يطلق عليه أدباً".

هل كان ذلك بالعمل ما قصده والدتي آن؟

لماذا قالت والدتي آن هذا الصديق؟

يتطلب المثال التالي استيعابًا جيدًا لمفهوم *الكلب الأبيض*:

انظرت هيلين كثيرًا إلى أن يحين موعد عيد ميلادها، والذي كانت عسوي فيه إطلاع والديها على رغبتها في اقتناء أرنب كهلية لها. فلقد كانت رغبتها في الحصول على الأرنب تفوق الوصف. وعندما حان موعد عيد ميلادها، أسرعت هيلين لتفتح الصندوق الكبير المحتوي على الهدية التي أحضرها والديها لها. وقد كانت متأكدة من أنها قد أحضرا لها الأرنب في القفص الذي تريده. ولكن عندما فتحت، وهذا في وجود جميع أفراد عائلتها، وجدت مجموعة كبيرة من الموسوعات القديمة - وهذا ما لم تكن تريده هيلين بالطبع. ولكن عندما سألتها والداها حول رأيها في الهدية ردت قائلة: "لها رائحة. شكرًا جزيلاً. فهذا ما كنت ما أريد الحصول عليه بالفعل".

هل كان ما قالته هيلين هنا حقيقيًا؟

لماذا قالت هذا لوالديها؟

بوجه عام، تعتبر جميع القصص الموجودة في هذا الكتاب معقدة للغاية في تقييم الأطفال الأكبر سنًا وهؤلاء الذين يتكون قسرات عقلية الفصل. كذا، يمكن الاستفادة من استخدام الصور والرسومات الكارتونية والمقالات المعتمدة من بعض المجلات - ليس فقط في توضيح أوجه القصور التي يعانون منها، بل لتحسين مستوى فهمهم أيضًا.

من ناحية أخرى، يمكن تطبيق القياسات النفسية (Psychometrics)^(١) على الأطفال المصابين بالتوحد. لماذا كنوعهم من المصابين بأي مشكلة

(١) يتم إجراء القياسات النفسية في ظروف خارجية شديدة الدقة. وبين الباحثين معايير مختلفة للتصنيف الفردية ويستلزم إمكانية الاعتماد على أسلوب معين للاختبار وصلاحيته حسب التعليمات للقياس. وقد شهدت السنوات الأخيرة تطورًا كبيرًا في استخدام القياسات النفسية لتقييم الأطفال المصابين بالتوحد. ولتحسين مستوى فهمهم أيضًا.

أخرى، ولكن غالباً ما لا تطبق هذه القياسات في أثناء عملية التعليم. ومع ذلك، تمثل الأعراض التي تظهر على الأطفال مؤشرات للتدخل العلاجي. على سبيل المثال لا الحصر، قد يستجيب الطفل الذي يعاني من تساقط في النطق إلى برنامج مكثف لعلاج النطق والتخاطب الصحيح لاستخدمات اللغة - وهذا بصرف النظر عن الحقيقة التي تترجم بعدم وصوله بعد إلى مرحلة التخاطب الصحيح لاستخدمات اللغة. بعبارة أخرى، من غير المناسب أن يتم فرض برنامج تعليمي أو علاجي على الطفل دون الرجوع لمعرفة مستوى تطور القدرات المعرفية لديه. ومن ثم، إذا تركزت المشكلات الأساسية للطفل على القصور المتطور في التعلم، فينبغي أن يكون هذا العمل هو محور الارتكاز فيما بعد. عقب ذلك، يمكن أن يتم تحليل إصابته بالتردد كوجه قصور إصابي وليس أساسي. كما يجب أن يتم تفسير وتوضيح هذا الأمر للوالدين بشكل جلي.

على أي حال، لقد أصبحت العالمية العظمى من المدرس المتخصصة لمن يعانون من أوجه قصور عطلية في القدرة على التعلم على دراية كاملة باحتياجات الأطفال للمصابين بالتردد. كما أصبح لديهم الأحصائيون الأكفاء الذين يمكنهم المساعدة في تطوير القدرات العقلية والمعرفية لدى مثل هؤلاء الأطفال.

علاوة على جميع ما سبق ذكره، يفصل الآباء استخدام لفظ "التردد" عن لفظ "الإعاقلة المعية" أو "قصور القدرة على التعلم" عند تشخيص حالات أطفالهم. حيث يتيح لهم هذا الأمر طرح الإعاقات في القدرة المعرفية جانباً ومحاولة التعامل مع الموقف على أنه حالة غامضة، قد تحتمل أملاً للعلاج وإن كان حتى غير واقعي. وعلى الرغم من ثقلنا لحقيقة وجود فرق واضح وصلي بين الأطفال المصابين بقصور في القدرة على التعلم علاوة على التردد والأطفال المصابين بقصور في القدرة على التعلم فحسب، نحن ندرك أيضاً أن الفرق كبير جداً بين الأطفال المترددين والمصابين

بمستوىصيل والنصاييم بمستوى عال من التمثل في الوظائف العقابية والمعرفية. أما في حالة لتلك الأطفال النصاييم بالتوحد لمهارات معرفية جديدة، فيجب أن تتم دراسة ومحصن لوجه القصور الاجتماعي لديهم؛ حيث يصبح من المهم أن تكون السبب وراء تأخرهم في التعلم.

في التمثل العام، يعاني جميع الأطفال النصاييم بالتوحد من مشكلات وقصور في جميع أشكال التواصل. بهارة أخرى، تستلوح مثل تلك المشكلات ولوجه القصور بين الغياب الكلي للاهتمام بالتواصل مع الآخرين لتصل إلى لوجه القصور الدقيقة التي تؤثر على استخدام اللغة وتوظيفها. وبطراً، تتعدى الأطفال لتوحد من بعض الألفاظ والكلمات ذات التكريرات المعقدة، قد يؤدي ذلك لتكوين افتراضات عاطفية بشأن استيعابهم لفرادات اللغة. وقد أشارت الأبحاث إلى عدم اكتساب الأطفال التوحدين لمهارات اللغة بالطريقة الطبيعية المعتادة؛ أي من خلال نظام التوسيع التدريجي في الفئات والفرواع (روبرتز ١٩٨٩). بدلاً من ذلك، يتعلم هؤلاء الأطفال من طريق العدى التلقيني أو المحاكاة الصوتية للباشرة (Echolalia)، فمن خلال وسيلة التعلم السالف ذكرها، يتم غرر بمجموعات من الألفاظ والمهارات اللغوية مع زيادة تحسين طرق توظيفها على النحو المناسب لتربيتها. وبمرور الوقت، يصعب على المبهطين هؤلاء الأطفال، حدقة مما إذا كانوا قد تعلموا بواسطة العدى التلقيني أم بواسطة الطبع. - - - - - المهارات اللغوية. وبهذا الشكل أيضاً، تظهر مسهارة الألفعال - - - - - حديس المتكلمين لمستوى جيد من القدرة للمعرفة في اكتساب اللغة بهذه الطريقة خاصة عند التحدث حول الموضوعات التي تجذب اهتمامهم. وكمثال على

(٥) يتم مصطلح المعنى التلقيني أو المحاكاة الصوتية المباشرة إلى فرد من المرجح لتكلام، وهو بهارة من زبد أي لتكلام شخص آخر. ويلاحظ هذا الأمر في بعض الاضطرابات العقلية (مثل بعض أنواع الفزوديزميا - أي قصصة الشخصية - والفرد وتلف النص التلقيني للتداع وغيرهما) عند الفتيين والأطفال. بوجه عام، يلاحظ تردد التكلام أحياناً عند الأطفال الأسوياء في مرحلة التمرر لتكرار للتكلام.

حدة القدرة، ظهر هذا الأمر جلياً في أسرة كانت تقوم بحولة في المجال
التجارية ثم شاعرت الآفة ذات الأربعة أعمام - والتي لها اهتمام كبير
بمساعدة الأهل - شرطى المرور قادمًا صرخت قائلة: "انظروا لقد حصرت
الشرطة".

كذلك، من المعتاد أن يتم عرض الأطفال - الذين يتم تشخيصهم
حاليًا بالإنصاف بالتحديد فيما بعد - على طبيب متخصص في علاج
صعوبات النطق وتوظيف اللغة في مرحلة مبكرة من عمرهم؛ حيث إن أول
ما يلتفت إليه هو هذا التأخر في النطق قبل أي عرض آخر. كما بعد من
الضروري أن يتم عمل تقييم لتطوير مهارات التواصل مع الآخرين لديهم،
مع الوضع في الاعتبار جميع الاعتبارات القياسية لمهارات النطق وتوظيف
اللغة بمس القدرة من الأهمية أيضًا. فهناك العديد من الآباء والمعالجين
يُكُونون توقعات غير واقعية بشأن ما يستطيع العلاج تقديمه لأوجه القصور
في النطق واللغة. لذا، من المفترض أن يساعد التقييم في توسيع الطموحات
للمناسبة التي تتيح لهم تكوين فكرة أفضل بشأن طبيعة الصعوبات وأوجه
القصور التي يواجهها الطفل بجانب القدرة على تحديد برامج التدخل
العلاجي المناسبة في هذا الوقت. قد يتعارض هذا الأمر مع التوقعات للبكرة
للآباء وبالطبع للعديد من المتخصصين أيضًا؛ خاصة من يعتقدون بأن الحل
الوحيد في هذه الحالات يتمثل في عقد جلسات خاصة (تقتصر على العلاج
والعمل) لتطبيق برامج علاج قصور النطق وتوظيف اللغة للوصول إلى
هذه المرحلة، ينتهي التقييم مع التشخيص. كما يصبح من الضروري أن
يستوعب الوالدان الصعوبات الأساسية التي يواجهها طفلها من ناحية
الاجتماعية؛ والتي تتحدى مجرد القصور في اكتساب المهارات المعرفية
واللفظية. عبارة أخرى، يجب توضيح مفهوم "تأخرت أوجه القصور
الاجتماعي" لها مدى ارتباطه بأوجه القصور للمصاب بما الطفل - وهو ما
قد يكون وجهة نظر تختلف كثيرًا عن تلك التي كانت لديهم بشأن التوحد.
(انظر المودج الثالث للتوفر بالملاحق أ).

بالإضافة إلى ما سبق، يوفر مقبلي درجة الإصابة بمرض التوحد الإطار الرئيسي لتنظيم مهارات الاتصال التي تتضمن الفهم والتصور الجهد علاقة على استخدام اللغة أحياناً. وعلى الرغم أنه من المتأكد أن يظهر لدى الأطفال للتوحد تأخر في اكتساب المهارات اللغوية، إلا أننا لا يمكن أن نعتبر هذا التأخر السبب الرئيسي لثل هذا المرض. ففي بعض الأطفال للتوحد ليس للتفكير لمستوى جيد من القدرات اللغوية، لا تظهر المشكلات الحسية إلا بعد تطور اللغة، وذلك عندما يلاحظ فشلهم في استخدامها بالطريقة المناسبة أو للتواصل مع الآخرين. في الغالب الأكبر، يقول روانان إن الطفل يمتلك العديد من الألفاظ والمفردات للتوحد، وهذا على الرغم من أنه يعاني من قصور في استخدامها على النحو الصحيح. على سبيل المثال، قد يتصور الطفل بعض الألفاظ المتعلقة أو القديمة أو الغريبة بشكل عام؛ والتي من الممكن أن يكون قد اكتسبها من الأعلام أو القصص وحللت اهتمامه فيها. ولكن، على الرغم من قدرة الطفل المتوحد - الممتلك لقدرات معرفية جيدة - على إحرار نتائج جيدة في التقييمات القياسية للغة المتوافقة مع عمره، فإن هذا لا يعني بالضرورة أنه قادر على فهم للواقف الحياتية الواقعية. بمساعدة أخرى، تمل طريقة استيعاب الأطفال للتوحد للمعاني والألفاظ لأن تكون حرة غير مرئية. ومن ثم لا يتمكنون من فهم للمعاني المصنعة أو الاستعارات الفلسفية أو الدلالات المحتملة للألفاظ والكلمات. ومن الأمثلة التي توضح هذا الأمر ذلك الموقف الذي عرضت فيه على صبي متوحد في التاسعة من عمره قائمة الأطعمة بمفرسته؛ وقد كان ما "لم علي" فعندما شاهد الطفل هذا الجمل في القائمة، صرخ وانخرط في البكاء معطلا سبب ذلك بعدم قدرته على أكل والدة زميله علي. على الجانب الآخر، إذا كانت تلك القائمة قد عرضت على طفل طبيعي من الناحية الاجتماعية، لتعكس من السؤال حول معنى اسم هذا الطبق. لو، كان قد تمكن من فهم أن أي صنف يتم عرضه في قائمة الأطعمة لا بد وأن يكون قابلاً للأكل.

يتسكى بعض الأطفال للتوحيات المكتسبة لمهارات لغوية جيدة من استخدام اللغة التعبيرية بطلاقة ملحوظة. حيث يستطيعون التحدث لوقت طويل وبإسهاب حول الموضوعات التي تهمهم، هذا علاوة على أنهم بقدرة ملحوظة أيضاً على تحويل أي حوار إلى الموضوعات التي تهمهم. كما إنه من المعتاد أن يمتلك الصغار للتوحيات مهارات مكررة في القراءة والكتابة. ولكن من الخطأ أن نعتبر الطفل الممتلك لمهارات مكررة في القراءة والكتابة موحداً من الناحية العلمية. ولكن كما ذكرنا من قبل، من الممكن أن تكون هذه المهارات بمثابة أمراء منفصلة من القدرات لا تتطور بالضرورة على النحو الطبيعي المتوقع لها.

علاوة على معايير التشخيص التي عليها دولياً بشأن مرض التوحد مثل DSM IV في عام ١٩٩٤ و ICD10 في عام ١٩٩٢ - وهما من المعايير التي يتم تحديثها وتحسينها بانتظام، ظهرت بعض نظم التصنيف الأخرى مثل PLADOS (وهي اختصار لـ Pre-Linguistic Autism Diagnostic Observation Schedule) الذي أسسه ديلاوير وغيره عام ١٩٩٥، يوجه عام، تعتبر فوائده التشخيص مفيدة للغاية في التعرف على مرض التوحد في حالة ظهوره بشكله التقليدي المعروف. ولكنها تكون على قدر أقل من الفائدة في حالة الأطفال الذين يظهر لديهم التوحد بشكل خفيف وبسيط. كذلك، يجب أن نعلم أن هناك فرقاً بين معايير التشخيص اللازمة لأغراض الأبحاث العلمية والطريقة الأكثر واقعية في تشخيص المرض بالاعتماد على احتياجات الطفل - وهذا أمر يختص به الممارسون والمعلمون وأخصائيو علاج قصور البطانة والتمتع. وفي الغالب الأعين عادة ما يكون لدى المدرس التشخيص الخاصة السادسة "أو إحساس داخلي" بإصابة الطفل بالتوحد ناشئة عن التعرف على أوجه القصور لدى الطفل - وهو الأمر الذي قد يحترق البعض تمهلاً في تشخيص الحالة الصحية للطفل. وهذا مما سبق وتحدثنا عنه بشأن الصور الخاطئة لعملية التقييم. فمن المؤكد أن يتحمل الهدف من عملية التقييم في الفترة على استيعاب احتياجات الطفل بدلاً من

الالتزام لشخص بمعايير التشخيص التي قد تظهر في النهاية - خطأ بالطبع -
 عدم إصابة الطفل بالتوحد على الإطلاق على أي حال، يجب أن تكون
 الأسرة محيطة بإحاطة كاملة بطبيعة مرض التوحد؛ وذلك كي يتمكنوا من
 تحليل تصرفات الطفل ومدى استعادته من المصادر التعليمية والتجارب
 الصحية والاجتماعية المتاحة له. ونظراً لثركير ما في هذا الكتاب على تطور
 مفهوم "التوحد" - كمرض وليس كمجموعة أعراض في قائمة تشخيص لا
 بد من وجودها، يعني لنا أن نشجع المتخصصين على مناقشة مرض التوحد
 مع الآباء والمعالجين بحرية؛ وهذا بدلاً من تجنب مناقشة مثل تلك الأمور
 خوفاً من الصدى السيئ الذي تخلقه والمصروفات الكبيرة التي يتطلبها العلاج
 من مثل هذا المرض.

القائمة

ضع في اعتبارك إمكانية إصابة الطفل بمرض التوحد إذا ظهر عليه أي من الأعراض التالي ذكرها.

● ظهور قصور في الاهتمام بالأطفال المحيطين به، مما يدعو إلى الشك في كون هذا الطفل "مطلوباً أو متوحداً". أو، من الممكن أن نجد لديه الرغبة في اللعب مع هؤلاء الأطفال ولكنه لا يعلم كيف يطبق هذا الأمر ويحقق هذه الرغبة. كما يمكن أن نتمتع سعيًا بالشاركة في بعض أنواع اللعب الضيق كالجري والقفز والشقابة.

● عدم استخدام الطفل اللغة في التواصل مع الآخرين؛ وهذا على الرغم من امتلاكه لفردات كاملة. كذا، من الممكن أن نلاحظ في أنماطه بعض التقيد؛ والذي من الجائز أن يكون قد سمعه من الخارج أو كونه بنفسه.

● كون لعب الطفل محدودًا وليس له هدف محدد. فليس الممكن ملاحظة تكراره لنفس نوعية الألعاب دون محاولة تغييرها بأي حال من الأحوال. كذلك قد تظهر على الطفل اهتمامات غير عادية وأو غير مفهومة؛ وهي الاهتمامات التي تسيطر عليه بشكل عام. كما قد يظهر عليه اهتمام بمشاهدة الأعلام يستحوذ عليه تمامًا وهو الأمر الذي يجب فيه إلقاء اللوم على الوالدين.

(تتم الظواهر الثلاثة السالف ذكرها هي مكررات ثلاث ويصح أندي سبق وتحدثنا عنه).

● قد يبدو الطفل غير قادر على استخلاص الشيء القصود من بعض اللواظ والمحترات التي يصاحبها في حياته؛ وهذا يصر في قدرته على اكتساب المعرفة والاحتفاظ ببعض الحقائق والأمر السليم لها. (بعد التزمس السالف ذكره قليلًا على وجود ضعف أو قصور في الإدراك لدى الطفل)

- لا يبدى الطفل اعتماداً بالارتباط مع شخص آخر والاشتراك معه في أنشطة مشتركة كما لا يهي احتياجات واعتمادات الآخرين.
(يرتبط العرض السابق ذكره بنظرية "مرحلة العنق")
- يوصف الطفل ببعض الصفات من قبل المحيطين به مثل "غريب الأطوار" أو "شديد الغلاظة" وهي الصفات التي يصعب التعامل مع المتصفين بها بطريقة الخلال.
- قد يظهر على الطفل تعلق شديد للعناية بأحد "والديه" وهو الأمر الذي يمكن أن لا يكون قد سبقه عدم اكتراث بأي شخص أو لم يسبقه، حسب تقاليد.

الإعداد لجراح

التدخل العلاجي

كما سبق وأشرنا، من المعتاد أن نجد أعصابي علاج اضطرابات التطق واللغة هم أول المتخصصين الذين يمرض عليهم الأطفال للصبيان بالتوجه حيث يعتبر فشل الطفل في اكتساب مهارات اللغة من أول العوامل التي تدق للوالدين ناقوس الخطر بشأن احتمال إصابة طفلهما بمثل ما. بالتالي، يتوقع هذان الوالدان مصروف الطفل لبعض الجلسات العلاجية للطفل من سبب هذا الخلل الذي يعاني منه. ولكنك نمتهم في الوقت نفسه يتحملون النتائج الجيدة مثل تلك الجلسات ومن ثم، نمتهم لا يتقبلون أي تعليقات بخلاف تلك التي تشير إلى تحسن حالة الطفل. وإذا كان لديهم بعض الشكوك في هذا الأمر، فقد يقومون بتأليف أسباب ولعبة لتوضيح العوامل التي تسببت عنها الصعوبات التي يعاني منها الطفل، والتي عادة ما تكون أسباباً معروفة ومعروفة مثل: "إنه يشاهد التلفاز لفترة طويلة"، أو "لقد تمسرح من هذه الصعوبات مفرًا لانتقالنا لمرور جديد"، أو "لقد بدأ في التصرف بشكل سيء بعد ولادة أخته"، أو "لم يتكلم أبوه/أخوه/أخته حتى وصل إلى سن الخامسة". نستنتج مما سبق ذكره لكون أنه من الأمور عموماً الواقعية أن يتكسب الوالدان من تفهم العلاقة بين تطور للمهارات الاجتماعية وتطور للمهارات اللغوية لدى الطفل. ولكن في واقع الأمر، يشير الوالدان أن الطفل بالإضافة إلى تأخره في الكلام، يتعامل الأطفال الآخرين ولديه اهتمامات غريبة ويقوم بوضع اللعب في صف أمامه دون اللعب معها ولا يتفاعل مع الآخرين إلا من أجل تلبية احتياجاته وتعبد رغبته محسب ويتسرع كل ذلك على أنه من سمات شخصية الطفل نفسه ولا يعود عن وجود أية

مشكلة لديه. وها، تقع للمسئولية الكبرى على كاهل الأخصائيين في محو هذه الأفكار الخاطئة ووضع إطار للعمل يوضح الأسباب المعطية والواقعية لمثل تلك الأمور. بالتالي، سوف ينتج عن أي فشل في تحديد طبيعة الصعوبات التي يعاني منها الطفل التأثير بشكل سيء على النتائج التي يتم الحصول عليها على المدى الطويل وعلى استمرار أفراد أسرته أيضاً. قد يبدو ما ذكرناه للتو بمثابة عذراء، ولكنه - على أي حال - يوضح نتائج محتملة للعديد من الآباء الذين اتبعوا طرقاً مختلفة وجلسات علاجية غير مناسبة من البداية نتيجة للتشخيص الخاطئ. لحالة الطفل بوجه عام.

على الرغم من أن التمييز والاختيار الذين تعاني منهما بعض الأسر قد أصبحا من العوامل الشائع ظهورها في مجتمع القرن الحادي والعشرين، إلا أن الأطفال الذين يعيشون في مثل هذه الأسرة المتفككة قليلاً ما يجدون يعانون من صعوبات تذكر. ولكن، إذا حدث وظهرت أية صعوبات في الجانب الاجتماعي والسلوكي لدى هؤلاء الأطفال، فليس بالضرورة أن نرجعه إلى احتمالية إصابتهم بالتوحد. بيد أنه من سوء الحظ أنه من المعتاد أن تكون للمشكلات الأسرية هي العامل الوحيد وراء إصابة بعض الأطفال بالتوحد؛ والتي تظهر أعراضه حيث لدى الأطفال للتوحد ليس للمشاكل مهارات لفظية جيدة ولكنهم متمون لأسرة متفككة. فعالمنا أصبح للمشكلات الأسرية بؤرة تركيز، يرجع الأبناء سبب الصعوبات التي يعاني منها طفلهم لمثل تلك المشكلات، متعاصرين - أو بالأحرى غافلين - عن الأسباب الرئيسية التي من الممكن أن تكون بعلة كل البعد عن تلك المشكلات.

ونظراً لعدم المصطلحات المستخدمة في التعبير عن مناطق الخلل أو الصعوبات التي يعاني منها الطفل لتخفيف وقع اسم المرض في بعض المجتمعات، فقد أصبح من الصعب للعامة على الآباء أن يتصوروا الحالة النفسية لطفلهم. على سبيل المثال لا الحصر، أصبح استخدام مصطلح "اضطراب التدرج على التعلم" بدلاً لمصطلح "الإعاقة الذهنية"، وكذلك هو

الخال بالنسبة لمصطلح "عدم القدرة على التعلم" و"تأخر النمو" مثل عند المصطلحات، والتي تنحصر مستخدمة بشكل واسع، يمكن أن تدفع الأبرهسي بالإجماع لما بأن مشكلة طفلها يسهل علاجها والتغلب عليها عائداً بساء على ذلك، من الضروري للعامة أن يتم التأكيد من توصيل المعلومة والتشخيص الصحيح للوالدين، وهذا من خلال المناقشات المفتوحة والصريحة معهما لينتمكا - بقائي - من تكوين صورة واقعية للوضع الراعي لمرض طفلها وتأثيره عليه مستقبلاً.

ومع ذلك، فقد كنتُ وجود عدم توافق في مسألة المصطلحات السابق ذكرها فهي بعض الصحيح، وخاصة تلك المنتشرة وللوجهة لقرء المجتمع العربي، يتم استخدام بعض المصطلحات مثل "تأخر النمو الذهني" و"الإعاقة الذهنية" بشكل كبير ودون أي قيود. ولكن في الأوساط التعليمية، أصبح من الأفضل أن يتم استخدام مصطلحات مثل "عدم القدرة على التعلم" و"تأخر النمو" بشكل أكثر.

كما سبق وأشردنا، يعتبر التأكيد من تكوين الأبرهس لمعرفة شاملة والعبء بطبيعة الصعوبات التي يعاني منها طفلها بمثابة الخطوة الأولى في برنامج التدخل. وينبع ذلك الأهمية الكبيرة التي تغطيها الإدلة والسيطرة الحكيمه على احتياجات الطفل وصحة الأسرة النفسية في هذه المرحلة. ولكن، على الرغم من توصيحات لأهمية التشخيص الصحيح لطبيعة صعوبات الطفل، إلا أن هناك بعض العوامل الأخرى التي يجب الإشارة إليها؛ وهي العوامل التي يتحتم على الممارس توفيرها للأبرهس لينتمكا من تطبيق برنامج التدخل العلاجي المحتوي الثقة. فربما من التوضيح، قد تتفاوت مثل تلك العوامل ما بين عدم قيام الأبرهس بالتأكد من توافق جيلها معاً وبين الإصاها ببعض الأمراض الأخرى التي يمكن أن يكون قد تم إغفالها من قبل أو الإصاها بها في وقت قريب، مثل بوبات العيوبية وبوبات الحمى والحساسية أيضاً. على أي حال، لن نجد مطلقاً أخصائياً واحداً يمكنه علاج المشكلات التي يلاحظها كافة. ومن ثم، يجب أن يكون الأخصائيون كافة على دراية بالصادر المتاحة لهم لإرشاد الوالدين إلى طريق العلاج الصحيح الذي يجب اتسوه فيه.

على سبيل المثال، للأطفال المصابين بحمى كثيرة في التعامل مع نطاق واسع من الخلل الذي يصيب الجانب السلوكي، وهو الخلل الذي يمكن أن يكون مصدرًا لتعاسة جميع أفراد الأسرة. لذا، من الممكن أن يوفر نظام بورتاج (Portage Scheme) الداخلي، أو أي من برامج التدخل العلاجي الأولية مثل هامن (Hamen)، بعض الدعم والعلاج للأطفال الذين يعانون من مستوى خطير من الصعوبات. كما يجب أن يتم إطلاع الأقران على كل ما هو متعلق وحديث بالنسبة لطرق علاج مثل تلك الصعوبات كي يتمكنوا من اتخاذ القرار المناسب. ولكن، لا يمكن الاعتماد على المكتبات ومتاجر بيع الكتب في توفير مثل تلك المواد المتخصصة للأباء، لذا، من الأفضل أن يسعى الوالدان لإيجاد طفلتهما بأحد دور الحضانة أو فرق اللعب، حيث يساعد ذلك الطفل على الشعور بالتواصل الاجتماعي مع الأطفال المحيطين به. في بعض المجتمعات، قد يكون من الأنسب أن يطلب الآباء من الإدارة التعليمية التماسح لما أن تقوم بعمل إجراءات تقييمية يمكن أن تؤدي إلى وضع تكون للتعامل مع ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة (Statement of Special Educational Needs). ففي الوقت الحالي، توفر إدارات تعليمية شتى استشاريًا لمساعدة الآباء في تخطيط صعوبات هامة المرحلة. بالنسبة لبعض الآباء، يعتبر الاشتراك في إحدى مجموعات الدعم المحلية طرق فعالة الذي يساعدتهم على الخروج من محنتهم. على الرغم من ذلك، يعتبر البعض من وجهة النظر تلك هي نظرة آباء آخرين مثل تلك المجموعات على أنها الدليل الضعيف على وجود أسوأ للمعروف التي يخشون تعرض لها مستقبلًا. كما يتعلق الأمر نفسه على الاشتراك في الجمعية القومية لعلاج مرضى التوحد التابعة للمنطقة التي يعيشون بها وهي تلك الجمعية التي توفر الخدمات والمعلومات لكل من الآباء والمعالجين بصفه التوحد والتوحديين.

بناء على كافة ما سبق ذكره، تصبح حياة بعض آباء وأشقائهم الأطفال الصغار مرضى التوحد مشحونة ومتوترة وعلى شفا الانهيار، وهو الأمر

الذي يجعل من اللجوء لأحد المراكز المتخصصة للتعامل مع هذا الأمر ضرورة قصوى. في بريطانيا، يمكن الاتصال بمراكز الخدمات تلك من خلال أقسام الخدمات الاجتماعية أو الاتصال بشكل مباشر بإحدى المؤسسات مثل كيدر (KIDS) أو المركز القومي للمعاقين ذهنياً (Mencap). يوجه عام، يجب تشجيع الآباء على اللجوء لثل مراكز الخدمات تلك وإن لم يكن لمصلحتهم فليطروا بعين الاعتبار لأهائهم الطبيعيين الذين يحتاجون الوقت والفرصة للاشتراك في الأنشطة التي يحول دولها وجود أخ أو أخت مصابة بالتوحد في المنزل. في بعض الأماكن، يتم تنظيم الأنشطة والفعاليات بشكل خاص لثل هؤلاء الآباء مما قد يساعدهم في تخفيف الضغط والإحراج الذي عادة ما يشعرون بهما كأطفال طبيعيين في العائلة.

على الجانب الآخر، هناك بعض الآباء - وعلى الرغم من جميع الجهود التي تبذل لمساعدتهم - لا يتمكنون من المضي قدماً في فهم وإدراك وتقبل طبيعة الصعوبات التي يواجهها طفلهم. لذا، يكون كما لو كانوا يستوردون في حلقة مفرغة من الألم والتمسك لا تفردهم إلى أية نتائج. بالتالي، لا بد لهم هنا من اللجوء إلى طبيب متخصص لاستشارته في هذا الأمر، على الرغم من الصعوبة التي يواجهونها للاعتراف بحاجتهم الماسة لهذه الاستشارة بالعمل.

نتيجة لبعض الأسباب التاريخية، قدم أخصائيو علاج قصور الطبق واللغة ببعض الدول ضرورة ضعيفة للغاية بشأن أوجه المساعدة التي يمكن أن يقدموها. فليس من العجيب أن يلاحظ هذا الأمر في ظل تخصيص هؤلاء الأخصائيو بين الجانب الصحي والجانب التعليمي علاوة على محدودية سبل التواصل للموارد المتاحة أمامهم أيضاً. ومن ثم، لا عجب أيضاً أن يلجأ الآباء إلى برامج التدخل العلاجي عالية التكلفة وهذا بصرف النظر عن الشك الذي يحيط بتأثيرها علاوة على ارتفاع تكلفتها بشكل ملحوظ. فوجه عام، تنتج عن برامج علاج القطن واللغة - للتأية وغير المصوبة بسبل

الدعاية الرافعة - نتائجها قفر من المصداقية؛ وهذا يصرف النظر عن الحقيقة التي تشير إلى أن ما يتم توفيره هو ما يحتاجه الطفل بالعمل - ليس من ناحية تعليم الطفل كيف يتكلم* ولكن من ناحية إعداد المناخ المناسب لتطوير مهارات اتصال مع من حوله على نطاق أوسع خلاصة القول، إن المهارة متوفرة لدى الأطباء للمعالجة لتقصير النطق واللغة، ولكن نقصهم القدرة على تطويرها نظراً لتقصير الموارد المتاحة لهم كما سبق وذكرنا. في هذا الصدد نقر بالمسؤولية الجسيمة الملقاة على عاتق الأطباء أنفسهم. لذا، لنتمكن هؤلاء الأطباء من الوفاء بمثل هذه المسؤولية، يجب - بالتأكيد - أن نتاح لهم الفرصة للتخصص بحيث يتم توفير جميع المصادر والموارد التي يحتاجونها لتطوير بعض خدمات علاج الأطفال للصاين بالتردد.

في النهاية، يجب أن نقر أنه قد حدث تطور بالعمل في إدراك مفهوم التوحد. يد أن توفر عملية التشخيص دون تقديم الخدمة العلاجية الفورية وراحياً مباشرة من الأمور الخطيرة من الضروري للعناية أن يتسم إسهام الآباء بالنظرات اللازمة لهم علاوة على حثهم على الاشتراك في المجتمعات والمراكز المتخصصة في علاج ما يواجهونه بالفعل.

القائمة

- هل تحت مراقبة الأمور المتعلقة بعملية تشخيص جيد؟
- هل استوعب الآباء والمهنيين في هذا الصدد؟
- هل هناك حاجة إلى عرض الطفل على طبيب نفسي مختلف؟
- هل تمتحى الطفل بدور حضانة/الفرقة لـص؟
- هل يجب أن يتم عمل تقييم رسمي للطفل؟
- هل يتم للوالدين كتب أو مقالات يمكن الاستفادة منها؟
- هل هناك أمور عائلية يجب التطرق لمناقشتها وعلاجها؟
- هل سيعيد الطفل الالتحاق بإحدى مجموعات الدعم؟
- هل هناك حاجة لتستدعي استشارة أحد المتخصصين المحترفين في الأمر؟

التدخل العلاجي قبل

الالتحاق بالمدرسة

بوجه عام، يجب الوضع في الاعتبار في أي برنامج من برامج التدخل مستوى نمو الطفل وجانب المهارات ووجهة القصور الخاصة به على حد سواء. بالنسبة إلى لديهم مستوى جيد من القدرات المعرفية، عادة ما يُمنحهم محررون تقديم ملحوظا بالمقارنة مع يعانون من قصور في هذه القدرات. وربما يختص بالأطفال الصغار أو الذين تم تشخيص إصابتهم بالتوحد مؤخرا، يصعب في حالاتهم استيعاب مدى صعوبة التعلم التي يعانون منها؛ وهذا نظرا للمناطق التي لم يتم التطرق لبحثها نيا - خاصة في مجال نمو الجسم والمهارات الإدراكية البصرية. سوف يستفيد جميع الأطفال للتدخل من الالتحاق بإحدى دور الحضانة أو حتى المؤسسات المتخصصة لتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة قبل الالتحاق بالمدرسة. بمثابة أخرى، يعمل الأمر السائد ذكره على توفير المكان الأكثر تناسبا لمراقبة سلوك الطفل وأوصاه المرحلية وقدراته العقلية بين زملائه، لذا، يجب أن يتخذ التدخل العلاجي في هذه المرحلة شكل إنشاء الصالح للمعلمين أو المشرفين على الحضانة أو المركز المتخصص بشأن الطرق المناسبة للتعامل مع الطفل. ومن ثم، يحقق الطفل قدرًا جيدًا من الاستفادة من التجربة دون الإخلال بنظام مجموعته أو حتى إزعاج الأطفال المحيطين به.

من ناحية أخرى، هناك بعض المشكلات التي تقع مواجهتها في هذا الصدد: على سبيل المثال لا الحصر، قد يظهر نوع من السلوك العدواني على الأطفال الراغبين في اللعب نظرا لعدم امتلاكهم أية فكرة بشأن تعيد هذه الرغبة. كان يجد الطفل يشرع في القفز والهرج في أرجاء الدول، أو يقوم

بتكسور ما يجده أمامه، أو لا يتمكن من استخدام آلة معينة جيداً فيكسوها، أو يجده لا يمتلك القدرة على الاشتراك في مجموعة اللعب نظراً لعدم اهتمامه بالشأن الذي يمارسه. كل هذه العوامل تؤدي إلى عدم تمكن الطفل من تركيز انتباهه على شيء، بعينه سوى أن يشبع اهتماماته هو فقط.

بناءً على ما سبق، يجب أن تتركز المصالح على توضيح الصعوبات التي يعاني منها الطفل في سياق أعراض مرض التوحد. بالتالي، لا ينظر المشرف لسلوكه من حيث كونه غير سوي أو يذوي أو خارج عن حدود الأدب. بيد أن هذا لا يعني أن يتم التضاضي عن هذا السلوك أو حتى تهيمش آثاره؛ ولكن يجب التوصل للطريقة السليمة لتقويمه. مثل توفير المزيد من الدعم والمساندة للطفل. عقب ذلك، من الممكن أن يتم عقد جلسات علاج مركزة بين الطفل والمعالج وحدهما لتعليم الطفل سبل التعاون مع زملائه من الأطفال، هذا بالإضافة إلى تعليمه بعض طرق اللعب الجماعية التي تتيح له الانخراط في أنشطة معينة بدلاً من الانخراط في أنشطة عنده في المنزل. في بعض الأحيان، يمكن إتقان الأطفال بحسب لديهم مهارات اجتماعية جيدة ومنظورة بإشراك الأطفال المتوحدين في ألعابهم. في بعض الأوقات للهبة، وعندما يشترك الأطفال كافة في الاستماع إلى قصة أو غناء أغنية، يجب أن يتم تشجيع الطفل المتوحد على الاشتراك معهم ولو حتى للقائق معدودة. كما يمكن أن تكون أوقات تناول الطعام نقطة جيدة لبدء تعبد هذا الأمر؛ حيث يمثل الطعام عادة حافزاً لاشتراك الطفل مع زملائه فيه. خلاصة القول، يحتاج العديد من الأطفال المتوحدين إلى قدر مناسب من المساعدة والمساندة يتيح لهم محاولة تنفيذ أنشطة جديدة واكتساب خبرات جديدة علاوة على الاستمتاع بنفس الأمر على حد سواء. بطبيعة الحال، لا بد وأن تكون معاونة المتوحد من أصعب المداخل السلوكية التي يمكن تقديمها.

على الجانب الآخر، عادة ما يجد الأطفال للتوحدون العالم من حولهم محيراً، لذا، دائماً ما نجدهم في حالة توقع وترقب للأحداث، وهذا ما ينتج

عنه الشعور بالثور وعدم الثقة حتى عند ممارستهم لأبسط أنواع الأنشطة وهو ما يدعو إلى مساعدة بعض هؤلاء الأطفال في شكل حاصر بهجري كالصورة سواء كانت صورة واسعة متصلة أو صورة من مجموعة صور، حيث يتيح هذا الأمر للطفل تكوين فكرة عما يحتاج لفعله أو عما سوف يحدث بعد ذلك. بالتالي، من الممكن أن يتم تصوير أفراد العائلة وأفراد عائلات أصدقاء الطفل ومنازلهم والشوارع بالخصانة والأطفال الموجودين والأقارب والمسابقات العائلية ونستخدم هذه الصور لمساعدة الطفل على تكوين فهم واستيعاب جيد لعائلته الخاص.

تراسا مع تعرف الطفل على مجتمع الأطفال المحيط به، يوجد الكثير من الأمور التي يجب تعليمها في الدور من خلال الأوبرا والتسول عن الحاجة بالطفل. بوجه عام، ليس من الضروري أن يتم تعليم الأطفال الطيبين اجتماعيا كمية الاشتراك مع الآخرين في أي مشاغل من الأنشطة. معهم بطيئتهم وخريرهم على علم بكمية هذه التوصل الاجتماعي مع من حولهم وهو الأمر الذي يستمتعون به لحد كبير. حتى الفرض يمكنهم هذه التوصل الاجتماعي مع من حولهم من خلال معرضهم بكمية لغت انتباههم للحصول على استجابة منهم على ما يقومون به بناء على ذلك، يقدم هذا التفاعل - في مرحلة ما قبل النطق - تطور للمهارات الاجتماعية لدى الأطفال. على النقيض من ذلك، لا يمتلك الفرض للمصابين بالوحدة القسرة على لغت انتباه الوالدين هذا الشكل. وتجد الوالدين بطيئة الحال شوا متر كبر للوضع الطبيعي. وبالتالي، لا يتمكنان من اكتشاف وجود مشكلة ما لديه. ومع مرور الوقت، وعند اكتشافهما إصابة طفلهما بأعراض التوحد، يجدهم يهرعون للحصول على المساعدة والدعم لتفهم الإطمار الاجتماعي الذي يساعد الطفل على اكتساب هذه المهارات الاجتماعية الأساسية. بوجه عام، لا بد من ملاحظة وجود اختلاف شديد بين نمسب الرضيع البالغ من العمر ستة أشهر على حصر والديه وبين لعب طفل يبلغ من العمر أربعة أعوام على حصر والديه أيضا. ومع ذلك، قد يكون هذا هو

للحل الواجب اتباعه في حالة الرغبة في تعليم الطفل بعض المهارات؛ مثل التواصل بالعين أو تبادل الأدوار أو تركيز الانتباه. وقد يهبط أخصائيو تعليم الطفل بعض أفعالي الأطفال المشتتة على جعل تكرارية لها مسجعاً؛ حيث تعمل هذه الأغاني على تحسين تركيز انتباه الطفل ذي القدرة للتركيز المحدودة. علاوة على ما سبق، يمكن استخدام قصص الأطفال المصورة للصغار لتشجيعهم على مشاركة الانتباه مع الآخرين من خلال التركيز والإشارة إلى صور القصة نفسها. نستنتج مما سبق أن القراءة يجب أن تسمى في صورة نشاط مشترك لدى الأطفال؛ أي إنها لا يجب أن تكون مجرد فرصة لتقديم الطفل بنصيح الصور وإنما لتعرف على أرقام الصفحات وعلى صور معينة محسب.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تتحول الأمور الروتينية اليومية إلى أنشطة مفيدة بالنسبة للطفل؛ كوقت الاستحمام أو ارتداء الملابس أو إعداد المائدة لطعام مثلاً. أرشد من التوضيح، يمثل الهدف هنا في تشجيع وجعل الطفل على خراية أكثر بنشاط تبادل الأدوار عند مستوى أساسي محدد. لذا، يجب مساعدة الوالدين على فهم أن مثل هذه الأنشطة تعد بمثابة حجر الأساس لعملية تطوير مهارات الاتصال لدى الطفل، وهنا بدلاً من التركيز على جلسات العلاج الفردية أو علاج صعوبات اللغة عند الطفل فحسب. ومن هنا نقر بعدم فائدة تأييد التخصص لفكرة للمم وحدهم القائرون على مساعدة الطفل على تنمية مهاراته. ولكن، يجب أن يكون الوالدان على أتم الاستعداد والخفة بالنفس بشأن قدرتهم على مواجعتها واقع معاناة طفلها من عزز في التواصل مع الآخرين. بأي حال من الأحوال، لا يوجد أحد أمر يمكن أن يشارك الطفل في مواقف الخطم الطبيعية؛ وهي لواقف - التي يستخلصها من الحياة اليومية له - التي يصعب على الطفل المتروك تعلمها وحده. لذا، قد تكون هناك ضرورة لإعلام الأبيوس بأن هذا الأمر لا علاقة له بالقيود المالية للوجود؛ أو حتى بنقص الموارد المتوفرة أمامهما، ولكنه يمثل أكثر الطرق إنتاجية في توفير الدعم والمساعدة للطفل.

في الحمل العام، يهتم تعليم الطفل استخدام الإشارة في التعبير عن احتياجاته من الطرق للهمة في تشييط مهارات الاتصال لديه. فقد تجد بعض الأطفال التوحدين يستخدمون أي شخص بالغ يهواهم كأداة للحصول على ما يريدونه. ومن الواضح لهم إذا ما تطلوا الإصباح عن متطلباتهم بالإشارة، فذلك دليل على أنهم يحصلون قلماً في طريقهم نحو الاستقلال بأنهم والاعتماد على أنفسهم. لمريد من التوضيح، سوف تتيح لهم عملية الإشارة اكتساب القدرة على عرض احتياجاتهم والتأكيد على هممهم لما يريدون عمله بالعبط. ومنظراً لضرورة تعليم الطفل استخدام يديه في الإشارة في المراحل المبكرة من عمره، عمالاً يتمكن من تعيد هذه العملية، يجد الأبرار أمامهما عدداً لا حصر له من الألعاب التي يمكن فيها استعمال الإشارة بشكل معيد للطفل، وهي ألعاب بسيطة يستمتع بها الطفل ويرتبط العديد منها باللعب التكرارية ذات السجع والأغان. لذا، عادة ما نجد لمثل هذه الألعاب كتباً وقصصاً مصورة وشرائط مسجلة عدة.

لقد ذكرنا في فقرات سبقت مدى أهمية تحويل الأمور اليومية التي يقوم الطفل بعملها، مثل وقت الاستحمام وارتداء الملابس وإعداد المائدة للطعام، إلى أنشطة تنهيد في تطوير مهارات الاتصال الأولية لديه. لذا، فعند بعض الآباء من يحتاجون إلى تعلم كيفية البدء في تكييف حوار حول تعليم الطفل كيفية الاستفادة من مثل هذه الأنشطة اليومية. بماه على ذلك، من الممكن أن تعيد ألعاب الإشارة بشكل كبير في هذه الناحية. لتتظر مثلاً إلى وقت الاستحمام: فميه، يمكن أن تعلم الطفل مشاط تبادل الأدوار بين خلال اللعب في الماء وفقايق الصابون. كما يمكن استخدام مرآة الحمام في الإشارة إلى أعضاء الجسم كل باسمه. كذلك يمكن الإشارة إلى الملابس بأسمائها أو ربطها بألوانها. كذلك يمكن أن تعيد هذه الألعاب عند إعداد المائدة لتناول الطعام - سواء لأفراد الأسرة أو للزوار؛ حيث يساعد هذا الأمر الطفل على تطوير وعيه ومعرفة بالآخرين علاوة على درايته بما سيحدث مستقبلاً. ومن ثم، يتشغل الهدف وراء تعيد تلك الأنشطة كافة في إنشاء جسر من الوعي والفهم يربط الطفل بالبيئة المحيطة به

وبالمثل الأكثر الذي يعيش فيه على أي حال، يمكن الاستفادة من بعض المصادر، مثل الكتب المتخصصة في مناقشة كيفية التعامل مع الأطفال المعاقين أو برامج العلاج اللغوية مثل هانز وبورتاج، في الحصول على الأفكار المناسبة للتعامل مع مثل هؤلاء الأطفال. والأهم من ذلك الاستفادة من عيال الطبيب المعالج نفسه؛ حيث تقتصر الكتب والبرامج السالفة ذكرها إلى المرونة المكتوبة في تحديد السمات الشخصية للطفل للتوحد. لذا، عادة ما نجد حق أسر وأكبر الآباء قدرة على التعامل مع طفلهم للتوحد بمصطلح الحصول على مقترحات برامج العلاج في صورة مكتوبة؛ وهذا مع ترك المجال لهم للمخاطبة أفكار خاصة بهم في هذا المسند.

من خلال الاستفادة من النتائج التي حققتها دراسة بارون - كوهن، وقائمة أعراض مرض التوحد لدى الرضع (CHAT) التي وضعها، شمر الأطباء النفسيون بوع من الثقة في قدرتهم على تشخيص الإصابة بمرض التوحد في سن مبكرة تبدأ من عام ونصف. بيد أن الخبرة علمنا أن تقديم تشخيص دون دعمه بسبل العلاج المناسبة لا يمد بل قد يضر الحد كبير. ولكن استخدام برامج العلاج المناسبة في وقت مبكر لا يساعد في تقدم الطفل فحسب، بل يمد الآباء بتفاهق متميزة وباعة في الوقت نفسه حيث غير الكثير من الآباء مشاعر قلق الحيلة التي نجسوها عند معرفتهم بما يعاني منه الطفل ولكنهم في الوقت نفسه لم يتمكنوا من الحصول على أية مساعدات أو إرشادات تدعم دورهم في عملية العلاج. بالتالي، أصبحوا فرسة سهلة لطرق العلاج البديلة للكلمة التي لا ينتج عنها ما يرضيهم بشأن الحالة النفسية لطفلهم.

بناءً على ما سبق، نجد الأم أو الأب في حاجة إلى شخص أساسي لديه الخبرة الكافية في مرض التوحد. فهذا هو الشخص الوحيد الذي يمكنه الإجابة على تساؤلاتهما بصدق والعمل على إجراء مقابلات بينهما وبين الآباء الآخرين إذا تطلب الأمر. هذا علاوة على قدرته على توفير النصائح والإرشاد السديد بشأن أمور التعامل مع وتعليم وتوفير البرامج للتواصل الذي يمكن أن يحصل بالطفل إلى بر الأمان في المنزل أولاً وفي الحضانة لاحقاً

على الجانب الآخر، قد لا يتمكن الأبرار المصاب طعلهما بالتوجد - للأسف - من تعهم لهدف وراء طرق العلاج للشفة. كما أنهما قد يعتقدان أن سمهما النوب وراء اتباع العنيد من برامج العلاج للشفة قد يشفي طعلهما من التوجد على وجه السرعة ولكن يجب أن يعلموا أن هذا تفكير غير معطى على الإطلاق؛ حيث يعني لما إدراك عدم فائدة هذا الأمر حتى وإن كان يصدر عنهما بشكل غير مقصود. هو وجه عام، تساعد برامج العلاج الطفل بشكل يتركز أكثر على النمو، هذا بالإضافة إلى إمداد الأبرار بالتعارب المثمرة والخفة في قلوقهما على تطوير مهارات طعلهما - وهو الأمر الذي قد لا يكونان على دراية به من قبل لنا، من الممكن أن تمثل الخفقات التوجيهية المرة للأباء طريقة فعالة لهم من مثل هذه الأفكار المثمرة واكتشاف آمال جديدة ومعيدة في التعامل مع العقبات التي يصادفونها مع أطفالهم المصابين بالتوجد؛ مثل تعليم سلوكيات النوم وتناول الطعام والتعاب إلى الحمام وما شابه ذلك من الأنشطة اليومية.

العلاقات التوجيهية المرة للأباء

يبدأ الالتحاق بأحدى الخفقات التوجيهية المرة في أية مرحلة عمرية للطفل كثيرًا؛ كأن تكون المرحلة التي تبدأ من مرحلة ما قبل دخول المدرسة وحتى المراحل الأولى من سن البلوغ. يندى دي بدء، ويصرف النظر عن عمر الطفل، من الضروري أن مشجع الأبرار على الاشتراك في تدريبات إثارة النهم وتفكير - والتي عادة ما تمثل أهدافها الرئيسية في مساعدة الأبرار على التركيز على طبيعة الصعوبات التي يواجهها الطفل وتقديم بعض الخوقعات بشأن نظورها مستقبلًا. (سوف نجد نموذج تقييم ومعلومات عامة في هذا المصدر في الملحق ٣٣ نهاية هذا الكتاب).

بالإضافة إلى ما سبق، تمثل التدريبات العملية شرطًا وعاملًا أساسيًا لنجاح الخلفة التوجيهية المرة - كما يجب أن يصرى المشرعون عليها بدقة في مواعيد إقامتها؛ وهذا لضمان زيادة عدد الأفراد الذي يحصروها - مع

مراجعة مواعيد الآباء المرتبطين بمواعيد عمل مختلف. بعبارة أخرى، تشو هذه الخبئة إلى أنضبة عقد مثل هذه الخلفات في النساء أو حتى في العطلات الأسبوعية.

كما يجب أن يطبق هذا القدر من اللزومة أيضا على الذكور. فوجه عام، يصلح أي مكان لهذه الخلفات التوجيهية بشكل فعال، هذا مع الوضع في الاعتبار تناسبه مع الأفراد الحاضرين ومع حو المناقشات عموما الرسمية أو العامة التي منطقت به. على سبيل المثال، من الممكن أن تعقد مثل هذه الخلفات في مول خاص أو عيادة أو مدرسة أو حتى غرفة صفوة وبخاطر إلى المتطلبات الرئيسية اللازمة توفرها أثناء الحلقة التوجيهية، فتتمثل في المعكرات وغادج التتيم وأوراق تحتوي على المعلومات الضرورية وتلائم وأية مواد أو كتب يلزم شرحها أو عرضها على الحاضرين.

كما سبق وذكرنا، يشر العديد من الآباء للصاب أطفالهم بمشاكل في نو المهارات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين بالفراسة. لذا، نجدهم مقدرين للغاية لأهمية الالتقاء مع من يواجهون تلك للمشاكل معها. كذلك نجد أنه من السهل إقناع الآباء الذي يتركون حقيقة إصابة طفلهم بالترود ولكنهم يحاولون إنكارها دائما، أو هؤلاء الذين يتعلقون بالأمال الخادعة، بضرورة عرض أفكارهم ومشاعرهم بصحة من هم أكثر إيجابية وتقبلا للوضع الذي يعيشونه بالفعل.

علامة القول، عند تعرف الآباء الذين يواجهون المشكلات معها على بعضهم البعض، يتم الوصول إلى نتائج أكثر إيجابية وصالية. على سبيل المثال لا الحصر، قد يشجع هذا الأمر الآباء على تكوير مجموعة دعم متواصل. كما يشعرون بالقدرة الكافي من الصبر على تحسب إمكانيات طفلهم التوحد في الوقت الحالي وفي المستقبل أيضا. كما قد نجدهم يكورسون في النهاية شبكة معلومات عالية الفائدة.

سؤالنا التالي هو: متى يكون الطفل مستعداً للاستفادة من الانضمام لمجموعة تنمية المهارات الاجتماعية والإحابة كالأني عادة ما لا يكون مستعداً إذا كان يكتفي بحضور الجلسات العلاجية الفردية فحسب؛ حيث يجب أن تتوفر القدرة على التركيز على الأنشطة جميعها وليس التركيز على الأنشطة التي يختارها فحسب. فمثلاً، يجب ألا يقل مستوى قدرته على فهم اللغة عن ثلاثة كلمات تبعاً لتقييم مشروع علاج صعوبات اللغة بدرهيشير (Derbyshire Assessment) لعام ١٩٨٠. ومن ثم، عندما يصل الأطفال في مرحلة ما قبل دخول المدرسة إلى هذا المستوى يُقدم مستوى لمستوى هو المفهم المعرفي اللازم للاستفادة من هذا النوع من المهارات في هذا السن.

وهناك سؤال آخر ما الذي يمكن فعله في حالة عدم السماح ظروف الطفل بالالتحاق بأحدى المجموعات لأي سبب من الأسباب؟ (كأن يكون بسبب سكنه في قرية ريفية مع عدم توفر وسائل المواصلات المناسبة، أو عدم وجود أي أطفال آخرين لهم نفس المشكلة، أو حتى عدم توفر المكان المناسب لمعد الأعمال الجماعية به). الإجابة كالأني: يوجد الكثير مما يمكن عمله في مثل هذه الحالة يمكن لمبة من جو المجموعات من قبل الفعاليات في حالة دعمهم وإملائهم بما يحتاجونه من معلومات في هذا الصدد. ففي الوقت الذي نجد فيه بعض الآباء يرفضون كمية مساعدة طفلهم بالفرصة، نجد البعض الآخر هو واثق في قدرته على مساعدة الطفل، هذا علاوة على عدم معرفته بكيفية البدء في مساعدته أصلاً. على أي حال، إليك فيما يلي بعض الأمور التي يجب أن تحاول اكتشافها بنفسك.

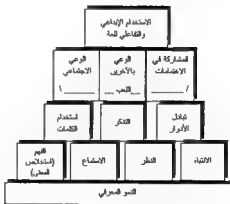
- ١- العمل على إشراك الطفل بأحدى دور الحصانة التي يمكن أن تتقبل فصيح بشأن الطريقة التي يمكن أن تساعد بها الطفل على التخلص من المشكلة التي يعاني منها.
- ٢- هل يوجد مكتب خدمات يوفر العلاج ببرنامج بورتاج أو أي مس الرضخ للمولية التي لها صلة بهذا الأمر؟
- ٣- هل توجد مكتبة للصب بالقرب من المنزل؟

- ٤- هل توجد بالقرب منك مجموعة لدعم الآباء المصاب أطفالهم بالتوحد أو يأتي من الإعلقات الذهبية لخاصة؟
- ٥- توفر عناوين الكتب القيمة للآباء. في بريطانيا، من المفيد أن يتم توفير المعلومات اللازمة عن الجمعية القومية لعلاج المتوحدين.
- ٦- توفر الأفكار الجيدة التي تساعد الآباء على تطوير المهارات التي تدعم النمو الاجتماعي للطفل. يوجه عام، يمكن تطوير هذه الأفكار لجعلها مناسبة للاحتياجات ومستويات التقدم المختلفة للطفل. كما يجب توفير النصائح والإرشادات بشكل دائم مع إمكانية الرجوع إلى أي من المواد المطبوعة أو المنشورة التي تحمل علاقة للآباء في هذا الصدد.

التحرف: علم بواحد الممارس المنتجة بتحسين المهارات الاجتماعية للطفل

يوجه عام، يجب أن تكون على علم أنها الفارئ بأنه لا يمكن اعتبار أي برنامج علاج يرى أو يعرض بأي شكل من الأشكال كنوع من أنواع علاج التوحد. فالهدف من برامج التدخل العلاجي تتمثل في تعليم الطرق الأساسية لمهارات التواصل الاجتماعي مع الآخرين؛ وهو الأمر الذي يحتاج الطفل المتوحد إلى من يساعده في اكتسابه. لذا، نحتاج هذه المهارات إلى أن يتم تعيدها وتدريب عليها في مواقف الحياة اليومية - في المنزل وفي المدرسة وما شابه ذلك بصورة أسرية؛ إما بشهر بذلك إلى الدور الحيدوي الذي يجب أن يلعبه كل من الآباء/القائمين على رعاية الطفل علاوة على المعلمين/المعالجين أيضا؛ حيث يؤثر دور هؤلاء الأشخاص بشكل كبير للغاية في نجاح برنامج التدخل العلاجي. كذلك، من الضروري للمعلم أن يتأكد كل فرد من هؤلاء الأفراد من عمله طبقا لجدول الأعمال الموضوع أي يجب أن يتأكد الآباء من امتلاكهم للتوقعات العملية والواقعية لما يمكن أن يحققه برنامج العلاج لطفلهم. فبالنسبة للآباء الذين يتدخلون التحسن السريع لحالة طفلهم في المحاورات التفاعلية، قد يصطدمون بالحقيقة المرة التي تظهر إلى أنه نادرا ما يتم اعتبار فترة الطفل على الجلوس والانتماع تقبلا على

الإطلاق، لذا، إذا لم يمكن باستطاعة الآباء الاتصاف بإحدى المهارات التي جبهة المعرفة عن الضروري أن يتصرفوا بالجلسة التمهيدية قبل البدء في الاتصاف بإحدى المجموعات؛ وذلك لوضح لهم للعالم عوامل نمو مهارات الاتصال وضرورة تجنب أي سوء فهم أو حية قبل يمكن أن تخلص على مشاعرهم. كذا، من الضروري أن يكون الأبناء فكرة جيدة بشأن الأمان التي تقوم عليها مهارات الاتصال وتتواصل مع الآخرين. لهذا السبب، يمكن إعطائهم وسيلة شرح مشتملة على التعليل المرمي الموضح في الشكل (١)؛ وذلك كوسيلة جيدة للمساعدة. بعبارة أخرى، قد يجد هذا التعليل المرمي للطلاب أيضا بطريقة جيدة ومفيدة لشرح السبب وراء عدم اعتبار تكرار الطفل لبعض الكلمات - مثلا - أو امتلاكه ذاكرة جيدة بمرور قاطعة على نمو مهارات الاتصال لديه.



الشكل (١): التعليل المرمي

بالإضافة إلى ذلك، المهارات المعرفية للطفل تأثر مباشر على مستوى المهارات الاجتماعية التي يمكن أن يحققها. بمباراة أخرى، تربط طرق النمو والفردية بشكل كبير بتعليم المهارات الاجتماعية. بيد أننا لا نستطيع الجزم بضرورة تلازم برامج العلاج مع جميع الأطفال المصابين بالتوحد. فإذا كان سلوك الطفل للتحدي أو للتحرر قائم عطفاً لدرجة أنه يؤثر على نجاح المجموعة في القيام بوظيفتها - وهذا يصرف النظر عن امتلاكه لمستوى جيد من القدرات المعرفية - يصبح من الأفضل استبعاده من مجموعة العلاج للتحقق مما. ولا يمكن إلقاء مسئولية فشل برنامج العلاج في هذه الحالة على الطفل أو على المعلم/العلاج. كما، يمكن أن يتم تحقيق النجاح في هذا الأمر في وقت لاحق.

من ناحية أخرى، قد تعاني فئة من الأطفال من صعوبة في الانمصال عن الأقران. لذا، قد يكون من الأفضل لها أن تبدأ الجلسات بحضور أحد الأقران وحلوسه خلف القعد الذي سيجلس الطفل عليه. وعندما يلاحظ أن طفله بدأ يهتم بأنشطة المجموعة، يجب أن يتسحب بشيء شديد تاركاً إياه مع زملائه.

بوجه عام، يفضل دوماً أن يتم تجميع الأطفال تبعاً لمستوى أدائهم الوظيفي، وذلك للتمكن من تحقيق درجة التوافق والتجانس المطلوبة. سواء على ذلك، يجب أن يتم عمل مزج من التقييم قبل تكوين مجموعة من الأطفال لمعالجهم معاً. ومن الأفكار الجيدة أيضاً أن يتم اعتبار أول جلستين أو ثلاث جلسات بمثابة فترة اختبار. كذلك، سوف يتوسع عدد الأطفال في كل مجموعة تبعاً لمراحل النمو الخاصة بهم في المجال العام، يجب أن تكون المجموعة المكونة من أطفال في سن ما قبل دخول المدرسة صغيرة العدد؛ على أن يتم تخصيص اثنين من المعلمين لكل ستة أطفال. هذا مع الوضع في الاعتبار الأشخاص الذين يساعدون الآباء بالطبع. أما بالنسبة لمرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة، يمكن أن نشتمل مجموعات العلاج الخاصة بها على عدد

كبير؛ حيث يساعد ذلك على تيسر المقارنات المعاملة والالتزام بالنظام التابع على نطاق اجتماعي أكثر توسعا ومجولا. وبالمثل، يجب أن تتوسع مدقة كل جلسة تهما للأطفال للتفكير بكل مجموعة.

تدعيم المهارات الاجتماعية لدى الأطفال في سنوات العمر الأولى

لقد سبق وأكدنا على أهمية إلقاء الطفل بأحد دور الحصانة. هي هذه الدور، يكسب الطفل بعض الخبرات التي تشجعه على الاشتراك في الأنشطة المفيدة بدلا من إقصائه على اهتماماته الذاتية للتكررة فقط. على أي حال، ترتبط للمهارات المكتسبة من الحصانة بأهداف مجموعات تنمية للمهارات الاجتماعية على النحو التالي:

- تطوير القدرة على التحكم في التركيز والانتباه وهذا من خلال مهارات الجلوس والنظر والاستماع الجيد
- تطوير الوعي بالأطفال الآخرين بالمجموعة وهذا من خلال أنشطة تبادل الأدوار
- التركيز على الاستماع الاجتماعي للغة وهذا من خلال مهارات الاختيار والتمية والطلب والنجاح
- تكوين أسس فهم العالم المحيط بهم من خلال الأنشطة المرتبطة بمواقف ولحور حياتهم اليومية

علاوة على ما سبق، يمثل ترك الأبرى والعودة إليهما ثانية جزءا أساسيا ومهما يجب أن يتم تصميمه كجزء من جلسات العلاج. فهو علم، يجب أن يكون الأطفال على علم بالمكان الذي سيتطرق به الأبرى، هذا علاوة على ضرورة معرفتهم بكيفية توديعهم ولحمتهم أيضا وكيفية التحرك في مجموعات بين الغرف التي يلتقون بها وحجرة الانتظار ودورة المياه وما شابه ذلك. على سبيل المثال، يمكن تعليم الأطفال كيفية الانتقال سويا وبظام من منطقة لأخرى من خلال استخدام حبل مشتمل على عدد مس

الغقد مسار لعند الأطفال: يجرى سير كل طفل بحول الغدة للمسك بها. كما يمكن أن يحدد الأطفال أندية لتشجيعهم على الاستمتاع بهذا النشاط أكثر كذلك، يجب أن يكون كل من الآباء والأطفال على علم بعدد ساعات الجلسات وعدد الأسابيع التي سيستغرقها تنفيذها كما يجب أن يكون هناك هدف لهذه الجلسات يجب تحقيقه؛ أي لا تكون مجرد مواقف لا نهاية لها. ومن ثم، يساعد الخط الزمني البسيط (الموضح في الشكل ٢٢) والذي يمكن أن يرجع له الطفل في أي يوم من الأسبوع، على جعل هذه الجلسات ذات محتوى. لزبد من التوضيح، يمكن أن يتخذ هذا الخط الزمني شكل شريط طويل من الكروت مدون عليها أيام الأسبوع، هذا مع تمثيل أيام الافتاء بأمراد المجموعة بطريقة خاصة عن باقي الأيام. عقب ذلك، يمكن وضع صورة شاحنة - أو سفند أو سيارة أو ما شابه ذلك - بحيث يتم نقلها من اليوم الممر إلى الذي يليه بطريقة خاصة عد نهاية كل جلسة. بالتالي، يكون الطفل تصورا مرتبا خاصا به للأيام التي يمر والأيام التي تأتي ومن ثم، يتمكن من تعلم كمية التوقع بما سيحدث مستقبلا والترتيب له.

حتى بالنسبة للصغار، يمكن أن تتم مساعدتهم في ترتيب المقاعد الخاصة بهم في شكل دائرة عند بداية الجلسة. لزبد من التوضيح، يمكن أن يساعد البدء برسم خط بالطباشير على الأرضية الأطفال على تركيز انتباههم على المكان الذي يجب وضع للقدم عند - حتى وإن تطلب الأمر حثهم بطعهم برفق أو تنبيههم شعريا، لضمان تنفيذهم لهذا النشاط. وبالتالي، في نهاية الجلسة، يجب تقريب الأطفال على إر حذاء المقاعد والأدوات إلى أماكنها الأصلية. يوجه عام، يعد ما سبق من التمرينات الباعثة للعناية السني تتيح للأطفال تعلم كمية الاعتماد على أنفسهم في التحكم واهم الأشياء المخطط بهم. ولكنك غالبا ما تجد للتحصيل حريصين على التمتع المكان لهذه كاملة حتى يصبح الطفل سلبيا ولا يعرف كيف يؤثر على بيته أو يتكيف معها.

بالإضافة إلى ما سبق، يجب أن يتم تخصيص موضوع للحديث عنه في كل جلسة؛ مثل الفول أو الحيوانات الأليفة أو العائلة أو أنواع الطعام. بالتالي، يمكن أن يتم إعطاء الأطفال شيئاً ليعملوه أو يبحثوا عنه بالفول بين الجلسة والأخرى؛ وذلك للعمل على تطوير فكرة الربط والوعي والاستمرارية لديه. على سبيل المثال لا الحصر، إذا كان موضوع الحديث في جلسة ما يدور حول "دورة المياه"، فيمكن للأطفال إحضار أي شيء يستخدمونه في دورة المياه معهم في الجلسة التالية. يتيح هذا الأمر للأطفال لعب دور جيد في برنامج العلاج: حيث سيوفر "الفرص للفول" إطار العمل الخاص بهم والذي يجب أن يحرصوا على تمتعه لتحقيق الاستفادة مما يتم عمله في المجموعة.



الشكل (٢): الخط الزمني

أيضا، من العوامل اللازم توفرها في عملية تنظيم المجموعات ذلك التمثيل في عمل جدول زمني مرئي مكون من مجموعة من الرسومات أو الصور المتوafقة مع تسلسل الأنشطة داخل الجلسة. ومن ثم، يتعرف الأطفال على مفهوم "الحديث التالي". ولكن، عادة ما يرتبط سلوك الطفل حسب المرسوم بعدم قدرته على تقبل أو فهم المفهوم السابق ذكره. لذا، يعد من الأفضل أن يتم الاستفادة من مهارات الإدراك البصري؛ حيث تعد هذه المهارات من ماضي القدرات ذات المستويات البنية لدى الأطفال للتوحد. لذا، يعود اتخاذ القرار بشأن استخدام الجدول الزمني للصور إلى المعصم. في مجموعات تنمية المهارات الاجتماعية، يتم تطبيق تسلسل الصور على المهام التي يتم تقديمها في فترة قصيرة سببا من الوقت. على الجانب الآخر، وفي مجموعات تنمية المهارات التعليمية، يمكن أن يتم استخدام هذا التسلسل

من الصور لمرص برنامج اليوم كاملا. على أي حال، يمكن استخدام
لخبطات للصورة في عرض بعض الأنشطة على الأطفال، مثل القراءة
والأرقام ومجموعات الكلمات وأجهزة الكمبيوتر واللعب وتناول الوجبات
الحقبة وغيرها. وبالنسبة للأطفال الذي استطاعوا تعلم كمية التعرف على
الرسم الصور في مراحل مبكرة من أعمارهم، يمكن أن تتم مساعدتهم في
تطوير مهارات فهمهم بعمل جدول زمني مكتوب وليس مصورا. إضافة
القول، نصح برنامج TEACCH - الذي ظهر لأول مرة في ولاية كاليفورنيا
الشمالية - بشكل كبير في تقديم العديد من هذه الأفكار في المدارس
المتخصصة في تعليم الأطفال المتوحدين بوظائفها.

اقتراحات بشأن أنواع الأنشطة الممنهجة للأطفال المتوحدين

١- لعبة الجلوس بشكل جيد

يصل أن تبدأ كل جلسة وتنتهي بالاستماع لمدة دقيقة إلى موسيقى
هادئة كما يجب أن يجلس الأطفال بثبات واضع يديهم على
أرجلهم غير مشتتين لانتباه وملاحظتهم. فزيد من التوضيح، يمثل هذا
النشاط نقطة البداية للتدريب على تركيز الانتباه أما فيما يخص
بالأطفال الذي يجدون صعوبة حقيقية في الجلوس بثبات دون الشعور
بالملل بشكل كبير، فقد يكون من الأفضل لهم أن يتم رسم مربع على
الأرض بالطباشير أو بالشريط اللاصق لتحديد المنطقة التي يجب أن
يثنوا أقدامهم خلالها. في الوقت نفسه، يمكن أن يتم إعطاؤهم كرتين
مرتتين ليمسكوهما في أيديهم أثناء جلوسهم واضعين أيديهم على
أرجلهم. بوجه عام، يعتبر هذا الأمر مميدا لكل هؤلاء الأطفال؛ حيث
يشجعهم على تسمية وعيهم وإدراكهم بما تقبله أجسامهم. أما بالنسبة
للأطفال الذين يجدون صعوبة في الجلوس بثبات ويقفرون من أماكنهم
كلما أرادوا قول شيء ما، فيجب أن يتم تدعيمهم باستمرار بصعوبة
الجلوس في أماكنهم بثبات بشكل ما. على سبيل المثال، يمكن أن يتم

ذلك من غلغل وضع وسائل على ظهورهم - حيث يصيب سقوط هذه الوسائل عند قهرهم من أماكنهم في تذكرهم بأهمية الجوارح على مقاومتهم دون حركة. على أي حال، يمكن أن يتم استخدام أدوات التفكير المادية - مثل تلك الوسائل - كأحد الأنشطة الجماعية في الجلسات

٢- لعبة إلقاء التحية

يلقي أحد المعلمين التحية على طفل ماء، ويقوم هذا الطفل بعد ذلك بدوره برد التحية له. فيما بعد، يمكن أن تتطور مراحل اللعبة بحيث يرد الطفل للتحية على من حياه مع النظر إليه في الوقت نفسه، ثم ينظر الطفل لطفل آخر في مجموعته ويلقي عليه التحية وعلم حرار. وتستمر هذه اللعبة بهذا الشكل إلى أن يشارك بها الأطفال كافة. يوجه عام، من الضروري أن تسو خطوات هذه اللعبة بشكل عشوائي؛ حيث يحاول كل طفل تركيز نظره ويكون على أعتاب الاستعداد في حالة كونه سيُلقى التحية في المرة التالية.

٣- النظر للطفل الجالس بالجوار

يمكن هنا أن يتم تمرير كرة مرة أو كس من الميسوب بسو أفراد المجموعة. كما يجب أن يطلب من كل طفل النظر إلى الشخص الذي يسلم الكرة إليه قائلا له "شكراً" قبل أن يمررها إلى الشخص الذي يليه.

٤- لعبة الحذاء

يخلع كل طفل في المجموعة فرقة من حذاءه ويضعها في كيس. عقب ذلك، يتم تمرير هذا الكيس في حلقة مستديرة ليقوم كل طفل بإخراج فرقة حذاءه من الكيس ويحاول معرفة صاحبها.

٥- اللعب بمصاحبة للموسيقى

يمكن أن يتم أداء بعض الألعاب بمصاحبة للموسيقى لتعليم الطفل كيفية إحداث التوافق بين حركة جسمه وأنغام الموسيقى التي يسمعها. على سبيل المثال يمكن أن يتم عزف مقطوعة موسيقية أو أغنية معينة مع جعل الأطفال يدورون في حلقة - بخطى سريعة أو بطيئة - تبعاً لتوجيهات المعلم وتوافقاً مع للموسيقى التي يسمعونها. لو، يمكن أن يطلب منهم العزف على بعض الآلات الموسيقية كالطبل والأجراس، تبعاً لنوتة موسيقية أو تبعاً للصوت الذي يسمعه. يوجه عام، تعد الأغاني المستعملة في الألعاب والتي تعلمها الأطفال بدور الخصاصة المختلفة معينة إلى حد كبير خاصة تلك التي تتضمن الإشارات والأوضاع المختلفة والمحاكاة البسيطة لبعض الأصوات. على أي حال، توافر بالأسواق العديد من شرائط الكاسيت للشتملة على مثل تلك الأغاني.

٦- تأتت تناول الوجبة الخفيفة

يمكن أن يكسب هذا نشاط من الأنشطة اليومية بعض الأطفال قسوة وتركيزاً خاصاً. فزبد من التوضيح، يمكن أن تمثل عملية تقديم بعض المشروبات والقطاير والبكوت مهارات اجتماعية عدة؛ مثل الطلب والإحابة وقول "مرضك" والشكر والانتظار وتبادل الأكل وحسن النظافة أيضاً. كذا، يمكن لكل طفل من الأطفال أن يتدرب مرة للطبخ وأداء دور القائل. حسب ذلك، يمكن أن يتم طرح الأكلور المختلفة ليعتاد الأطفال من يدها، مما يبع لهم القدرة على اختيار ما يابهم من الأكلور للطروحة لنامهم بشكل عام. حيث، يصبح لفرد المجموعة مسر الأطفال أكثر حموة في مراقبة ما يتم به زملائهم وتصبح بعض الأعمال لهم أيضاً.

على الجانب الآخر، قد يجد بعض الأطفال صعوبة في الانتظار إلى أن تصل للمشروبات والمأكولات إليهم. لذا، يمكن وضع كلمة للمشروبات في صبة واحدة فور صبةا من ربة الانتزاع ويضع على الانتظار يوجه عام.

٧- لعبة القص واللصق

يمكن الاستفادة من الرصومات التي يتم طرحها للمناقشة في هذه الجلسات كأساس لممارسة لعبة القص واللصق. بعبارة أخرى، يمكن أن يساعد الممارسون الأطفال في التعاون والعمل معاً لإنتاج كتيب مصور أو آخر مشتمل على العديد من القصصات البهلانية.

٨- لعبة العودة للأماكن الأساسية

يطلب من الأطفال الذهاب في دائرة في أرجاء الغرفة. وعند سماع صوت الطبل، يهرضون عوداً وبسرعة إلى مقاعدكم. وفي وقت لاحق، يمكن أن يطلب منهم العودة إلى مقاعد مختلفة.

٩- لعبة التركيز بالنظر

ينظر المعالج إلى أسفل عن يمين يديه ثم ينظر إلى الأطفال الجالسين في الدائرة. عقب ذلك، يرفع للمعالج نظره ويعملق مباشرة في طائر صغير، والذي يجب عليه بالتالي أن يوضح إدراكه بحركته بأنه من ينظر إليه قائلا: "إنك تنظر إلي".

١٠- لعبة البحث عن اللصق

يتم إخراج أحد الأطفال من الغرفة مع وضع ملصق على مكان ما على ملامحه أو جسمه شريطة أن يكون ظاهراً. وعند عودته للغرفة ثانية، يطلب من الأطفال البحث عن اللصق للوضوح على هذا الطفل وتحديد مكانه بالضبط.

١١- تدريب تبادل الأدوار الأول

يفصل هنا استخدام لعبة معروفة للأطفال يسهل تعليقها أعلى السلم لتأرجح لأسفل. عقب ذلك، يتاح لكل طفل فرصة واحدة لمحاولة الحصول على هذه اللعبة للتتالية من السلم - فرصة واحدة فقط.

١٢- تدريب تبادل الأدوار الثاني

يتم وضع مجموعة من ألعاب حيوانات المزرعة في صندوق. ومصاحبة الأغنية الشهيرة التي نتحدث عن الحوز الذي يمتلك مزرعة بها حيوانات مختلفة ونسأل كل مقطع منها عن كل حيوان واسمه ووظيفته بالمزرعة (عم علي عنده بقرة... إنا إيا لوه)، يقوم كل طفل بدوره بأخذ حيوان من الصندوق ويستخدمه في المقطع التالي من الأغنية.

١٣- تدريب تبادل الأدوار الثالث

مصاحبة الموسيقى، يتم هنا وضع كرسي كبير حلالة على عدد كاف من الكراسي الصغيرة ليلقى الأطفال. وبدلاً من التكلاب على الكرسي القاص (مثل لعبة الكراسي للموسيقى)، يجلس كل طفل ضد توقف الموسيقى على الكرسي الذي يجده أمامه وقتها. ثم يطرح للمخالف السؤال التالي: "من يجلس على الكرسي للكم؟". فيشعر الأطفال كلغة إليه بأطفال اسمه بصوت عال.

١٤- تدريب تبادل الأدوار الرابع

يمكن الاستعانة من تدريبات تبادل الأدوار هنا بشكل كبير من خلال لعبة محاكاة شكل أمواج البحر. لمزيد من التوضيح، يقوم الأطفال الواقفون في الصفرة برفع وإتزال أيديهم بالتتابع واحدا تلو الآخر. بحسب آخر، عندما يكون طفل يديه يقوم التالي له بدوره برفعها.

١٥- الطهي

يمكن الاستعانة من وقت تناول الوجبة الجمعة - كما سبق الاستعانة به في اللعبة السادسة - أيضاً بتعليم الأطفال بعض مبادئ الطهي؛ حيث تميز لديهم بذلك القدرة على تقدير الصلة بين ما يطهونه وما يتناولونه من طعام. على سبيل المثال لا الحصر، يمكن هنا الاهتمام بتعليمهم كيفية إعداد المقرمشات المعروجة بالشيكولاتة المصنوعة. كما

يمكن أيضا تعليمهم كيفية وضع بعض أنواع الخشب داخل الصندوقات. يوجه عالم، من الأفضل أن يتم التأكد من الأيديس بشأن ما إذا كان الطفل يعاني من حساسية تجاه أي نوع من أنواع الطعام قبل ممارسة هذا النشاط.

١٩- تصليح الكتب

كما ذكرنا من قبل، هناك العديد من الكتب للصورة الجذابة المناسبة لتعليم الأطفال على سبيل المثال، يمكن اعتبار الكتب التفرعية على كروت فلانة مفيدة بشكل خاص للأطفال، حيث إنها تساعد على عمل تدريبات تبادل الأدوار بشكل كبير. (في هذه الكتب، تجري كل صفحة على كروت فلانة عددها تظهر صورة الاسم المكتوب على هذه الكروت).

ملاحظة القول، لقد قمنا هنا بتقدم مجموعة بسيطة من الأفكار المكملة دون الالتزام بترتيب معين في عرضها وهي مجموعة يمكن تطبيقها مع مجموعات الصغار الصغار بالترتيب. من ناحية أخرى، يمكن ابتكار المزيد من هذه التدريبات الخاصة، ولكن يجب الوضع في الاعتبار العقبات التي يمكن أن تحول دون تنفيذها؛ كأن يرسم الطفل - أو الأطفال - على الحدا، أو أن يكون رد فعل الطفل عينا تجاه بعض الأصوات. كما يجب أن يتوقع المعالج إمكانية تحطيم الطفل لبعض الأدوات المستخدمة في أداء مثل هذه التدريبات؛ مثل الكتب والألعاب والكراسي وغيرها.

مما لا شك فيه أن اللعب الحر يعد من المكونات الأساسية في العمل مع أية مجموعة من الصغار. ومن ثم، يجب أن يتم تخصيص فترة محددة من الوقت لأنشطة اللعب الحر كما يمكن أن يتم مساعدة الأطفال على تلهم فكرة أنشطة اللعب المشترك؛ حيث يمكن أن يوجه لهم مثل تلك الأسئلة: "ماذا تريد أن تلعب؟" أو "مع من تريد أن تلعب؟".

في العمل العام، قد يحتاج بعض الأطفال إلى قدر كبير من المساعدة في تفهم المعركة السالف ذكرها؛ وذلك كي يتمكنوا في النهاية من تفهم فكرة "الغلب العملي". على الرغم من إمكانية نجاحهم في الأنشطة الجماعية، إلا إنك تجدهم يشعرون بالخيرة والارتباك عندما يترك لهم القرار في لعبهم. فبرحه عام، لا تكون لديهم أدنى فكرة من كيفية الاستفادة من الأدوات المستخدمة في الألعاب المختلفة. فهناك بعض الأطفال يصابون بالارتباك في وجود زملائهم. ومن ثم، يمكن أن يصدر عنهم سلوك عدواني ويقومون بتكسير الألعاب الموجودة أمامهم. ولكن، حالما يتلقون المساعدة بشأن كيفية الاستفادة من اللعب للتخفيف لهم، يجدهم في تقدم مستمر في هذا الصدد. على سبيل المثال لا الحصر، ينتج عن تعليم الأطفال كيفية الاستفادة من بعض الألعاب، مثل الفرمانس وكسرها بالملابس وأطقم الشاي والأكواب وأدوات الطبخ وما شابه ذلك، تمكن الأطفال من الانشغال بأداء أنشطة ذات مغزى واستفادة كبيرة على الرغم من أن تعلم هذه الألعاب ليس يساعد في تطوير مهارات اللعب الإبداعي والتخيلي لديهم؛ ولكنه يمكن أن يمدحهم في ريادة عززون ذاكرتهم بالعديد من الألعاب الممتدة - مما يساعد على ذلك في الاستمتاع بما يقومون به. كذلك، سوف يستفيد الآباء كثيراً من هذه الأنشطة. فهم يسمعون بفرح مشاهدة الطفل مسترخياً في أنشطة اللعب الطبيعية - حتى لو كانت متكررة.

القائمة

- هل هناك أطفال تتطلب حالاتهم الاشتراك في مجموعات تنمية للمهارات الاجتماعية؟
- ما هي مستويات القدرات المعرفية لدى هؤلاء الأطفال؟
- هل يعاني أحدهم من اضطراب شديد في السلوك؟
- ألاكر أمثلة على مثل هذه الحالات.
- ما هو الوقت الذي يجب أن تستغرقه كل مجموعة من هذه المجموعات (رس الجلسات أو عدد الأسابيع)؟
- هل تم عرض أهداف المجموعة بدقة للأولاد؟
- ألاكر الأنشطة للمكر تطبيقها نيماً لأسماء الأقسام التي سلف وذكرناها في هذا الفصل، مثل النظر والاستماع وتبادل الأدوار.
- ألاكر بعض الموضوعات التي يمكن طرحها في الجلسات وارتبط بعضها ورس للمرضى للعول.
- أرسم عطاءً زمنياً وحلولاً زمنياً مصوراً.
- نظم أوراق تناول الوجبات الخفيفة مع الوضع في الاعتبار حساسية بعض الأطفال تجاه أنواع معينة من الأطعمة.
- أرسل نماذج التقييم الخاصة بهذا الفصل (انظر الملحق أ).

نقطة عن النظام البريطاني لإعطاء الأطفال المتوحدين بممارس خاصة بهويطانية

عندما يصل الطفل للصاب بالتردد إلى من الالتحاق بالدرسة (وذلك بالطبع طبقاً للمنتج في بريطانيا)، يكون من الضروري أن يتم التحري عما إذا كان قد خضع لأي إجراءات تقييم سابقة - وهذا تبعاً للقانون المختص بالتعامل مع ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة (Statement of Special Educational Needs). عبارة على ذلك، تختلف فترات التقييم المحلية (LEAs) من بعضها البعض في سرعة ومدى كفاءة السبل التي يتبعونها في هذا المجال. فلي فرض من أن هذا الأمر يجب أن ينتهي في مدة محددة، إلا أن هناك احتمال لملاحظة وتأخير بدء تنفيذه. بالتالي، يعاني العديد من الآباء من الصعوبات المعيشية والإحباط أثناء محاولتهم تقييم صعوبات التي يعاني منها الطفل في قدراته للمعرفة والتعليمية.

على الجانب الآخر، يجد الأصحابون الذين عملوا مع الأطفال المتوحدين في مجموعات تنمية للمهارات الاجتماعية أكثر قدرة على توفير المعلومات المتعلقة بتقييم الصعوبات التي يواجهها مثل هؤلاء الأطفال. أولاً، يمكن هؤلاء الأصحابون الاستفادة من هذه المعلومات لنوع المعرفة التعليمية لايجاد القرار المناسب إذا شعروا بالمعاناة من بعضهم. ثانياً، يجد هؤلاء الأصحابون في موقف أقوى يضح لهم توفير النصائح والإرشادات بشأن نوع المدرسة التي تناسب مع حالة الطفل ويمد في علاجها بوجه عام، يتطلب هذا الأمر كفاءة وموضوعية من ناحية الآباء ليشكروا من اتخاذ القرار المناسب. لمزيد من التوضيح، يفرض بعض الآباء تقبل حقيقة أن طفلهم من ذوي الاحتياجات الخاصة. وبالتالي، يكون على هذا الرضا اعتقاداً خاطئاً بأن الطفل إذا تحقق بإحدى المدارس العادية، سوف تلاشي أية صعوبات أو إعاقات يعاني منها على الفور. لذا، يجب توضيح حقيقة الأمر وطبيعته مثل هؤلاء الآباء: ففي ظل الظروف الحالية الصعبة المالية، تخسر المدارس

التعليمية المحلية بتوفير المال وعدم إشغاله في أي مجال كان - حتى لو كان لعلاج الأطفال للتوحد. وبالطبع لا يتفق هذا الأمر مع ما يفكر فيه الوالدان في مثل هذه الحالة. في واقع الأمر، إذا توفر تلك الميكنات تقريباً مكتوباً يحدد الصعوبات التي يواجهها الطفل قبل عمل التقييم له ولكنّه لا يتمتع بالدقة المطلوبة في تحديد الحالة بالتحديد، فمن الأرجح ألاّ تعتمد القرار المناسب بشأن المدرسة التي يجب أن يلتحق بها الطفل على الفور. على سبيل المثال، يتم اعتبار بعض المهارات مثل "صعوبات في التواصل الاجتماعي"، محيراً وعامضاً، كما أنه ينطبق على العديد من الأطفال الذين يعانون من نطاق واسع من المشاكل في الواقع، لا يمكن - وقد يكون مستحيلاً - أن يحصل الطفل على المساعدة التي يحتاجها إذا تمت الإشارة إلى إصابته بمعرض التوحد في التقرير لتقديم للهيئات التعليمية المحلية.

على الجانب الآخر، لا يرضى الآباء الآخرون - المحيطون بطبيعة الصعوبات التي يواجهها طفلهم - بدلاً من التحاليل طفلهم القوي بالمدرسة العادية. كما أنهم يشعرون أنه تخصيص الدعم الكامل له، وسوف يحصلون على أفضل النتائج التي يشقونها. كما أنهم يتحدّثون بعض الفراق؛ مثل فترة الطفل على التعلم من الأطفال المحيطين به ومن الأدوار المختلفة للأشخاص الطبيعيين حوله وشعوره بأنه طفل طبيعي بما حياته مثل الآخرين. ولكن، هل هذا ما يحدث بالفعل؟ لسوء الحظ في فترة الثمانينات، كان للمؤسسات التعليمية المتخصصة لنوعي الاحتياجات الخاصة بربراطيسا سمعة سيئة للغاية، مما دفع الآباء إلى الاستغناء عن آراء الخبراء وللتخصص في هذا المجال في سبيل مفهومهم التقاطعي، هي أهمية اندماج الطفل مع الآخرين. وهذا ما أدى إلى ظهور مثل هذه الفئة من الآباء بمفهومهم غير الصحيح الذي سلب ذكره لقر. (وقد أثارت إحدى المراتك للتخصص بربراطيسا هذا الموضوع مرة ثانية في عام ١٩٩٧). كفاء، كان الانحياز بساؤدي للمدرسة المتخصصة لنوعي الاحتياجات الخاصة وصمة على جبين عائلة الطفل بأكملها. وهو الأمر الذي أدى إلى شعور الطفل بالانزواء عن مجتمعه. كما أغلقت

العديد من مدارس ذوي الاحتياجات الخاصة أو لما نتيجة لأسباب سياسية واقتصادية أيضاً. ففي بلدَي الأمر، كان الإشراف على توفير الدعم الكامل للأطفال - تماماً كما ينص عليه قانون التعامل مع ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة - مهماً ومستمرًا. بيد أن طلبات الالتحاق بمثل هذه المؤسسات تزايدت وأصبح هناك عجز في الرضا بتكلفتها. وهو الأمر الذي نتج عنه وجوب خفض عدد الأطفال لها وتوفير دعم أقل للذين التحقوا بها بالفعل.

خلاصة القول، إن طبيعة الاندماج أُعقد بكثير مما يتركة هؤلاء الأبناء. فالأطفال الصابون بالتردد لا يمكنهم اكتساب المهارات الاجتماعية من مجرد وجودهم بالقرب من الأطفال الطبيعيين. كما يمكن أن يؤدي بهم هذا الأمر إلى الانزواء أكثر عن المجتمع والشعور بالنقص في المدارس العادية أكثر منها في المدارس المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة - وهو المكان الذي يمكن أن يجدوا فيه فرصة أفضل في استيعاب مهارات التواصل الاجتماعي. في الغالب الأعم، يستند الأطفال الصابون عن أي أطفال يشعرون بوجود اضطراب أو إعاقة لديهم. ومن ثم، يصبح الطفل المنزوح فرصة للمصائب والسلوكيات السلبية بالتردد. كما يجب الوضع في الاعتبار أيضاً أنه في المدارس العادية، يواجه المعلمون الذي يقومون بالتدريس لفصول بها أعداد كبيرة من الأطفال صعوبة في تعديل المنهج الدراسي والفصول ولتلاعب بشكل يتناسب مع الأطفال المنزولين. بناءً على ما سلف ذكره، يجب على الآباء وضع معاداة أبنائهم على المدى الطويل في لائحة الأول - حتى لو كان التأثير الدراسي هو المنع الذي سيصومه لتحقيق هذه السعادة. على أي حال، من الممكن التوصل لحل وسط بشأن هذا الأمر؛ وذلك ما سوف نتطرق لمناقشته في الفصل الرابع والنصل السادس.

هناك أيضاً حالات أخرى بشأن الالتحاق بالمدارس المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة: فهناك بعض الآباء يرغبون في إلحاق طفلهم المنزوح

يأخذى هذه المدارس ولكلهم لا يجدون ما يناسبهم منها في الميكنات التعليمية المتاحة. ولكننا لن نتطرق هنا لمناقشة البرامج التي تحدثت عن الآباء الراغبين في إلحاق أطفالهم بهذه المدارس وبين الحكومات التي ترفض إتفاق ذلك على ساء لزهد والناسب منها. فلا توجد لدينا إجابات شافية في هذا الصدد. لذا، يمكن أن نتطرق لاتباع الحل الوسط. بعبارة أخرى، هناك بعض المؤسسات التي يمكن أن نجد يد العون والمشورة للآباء الراغبين في تعليم أطفالهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

التدخل العلاجي في مرحلة الطفولة المبكرة

في هذا العمر (الذي يبدأ من سن الرابعة أو الخامسة حتى سن السابعة)، يكون الأطفال المتروكون قد اكتسبوا بالفعل بالمدرسة أو بالمهنية. ولقد يكونون في مدارس أو حصانات عديدة حيث إمكانية توفر أو عدم توفر الدعم اللازم لهم. ويعتمد ذلك على ما إذا كانت المدرسة قد قبلت الطفل قبل أن تقوم بعمل التقييم الرسمي اللازم له أم لا - وذلك وفقاً للتساؤل الخاص بالتعامل مع ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة. هذا ويجب على الآباء أن يتحلوا بالصبر حيث يمكن أن تستغرق عملية التقييم تلك وقتاً ليس بالقليل، فيها، تبع المؤسسات التعليمية نظاماً رسمياً له مراحل يجب أن تتبع وتطبق. على الجانب الآخر، هناك بعض المدارس التي يمكنها اتخاذ القرار بسرعة في حالة علمها بحالة الفتح المصاب بما الطفل. ومن ثم، تعمل على إلحاق الطفل بأحدى المدارس أو الوحدات المتخصصة - وهي الأماكن التي تتبع تطبيق برامج التدخل العلاجي المختلفة.

في المدارس المتخصصة لتعليم الأطفال المتروكين، يسهل تنظيم المجموعات وتخصيص جدول ودية لتطبيق تدريبات تنمية المهارات الاجتماعية كحصره لا يتجزأ من النهج الدراسي. مما يجعلها أكثر أسهل للكرات الأساسية في خطة التعليم الفردية للطفل (Individual Education Plan - IEP) ويعد للدارس أيضاً، يمكن تطوير مجموعات العمل وحفظها أكثر مرونة. هذا بالإضافة إلى أن صحة الإشراف الجيد للتوهم - من ناحية التعليمية - غير موجود في أي مكان آخر. من ناحية أخرى، يمكن أن يلعب المدرسون ومساعدوهم في العمل دوراً كبيراً في مشاركة المجموعات في الأنشطة المختلفة والتأكد من تحول هذه الأنشطة من مجرد أنشطة اجتماعية منظمة

إلى سلوكيات أكثر عمومية ومجولاً في الفعل والمفعل. بالتالي، سوف يتمكن هؤلاء التلاميذ والمساعدون من توفير التقارير الصحيحة بشأن تقدم حالة كل طفل من الأطفال أو حتى بشأن الصعوبات التي لا يزال يواجهها. أما بالنسبة لمساوي هذه المدارس، فتتمثل في عامل الألفة بعناية أخرى، عندما يعود الأطفال على بعضهم البعض حديثاً، يقل لديهم الحافز لتطوير واكتساب علاقات اجتماعية أكثر توسعاً.

على الجانب الآخر، من الصعوبة بمكان أن ينضم إعداد المجموعات بالمرسة للأطفال للتوحش المتخفين بالمدارس العادية. فبروح عام، يصعب تجميع عدد كبير من الأطفال مرة واحدة نظراً لاختلاف جداول الحصص لدى كل منهم. كما أنه من غير العملي أن يتم تخصيص وقت بعد انتهاء اليوم الدراسي للأطفال الأصغر في السن - حيث يكونون في قمة إزهاقهم عند انتهاء يومهم الدراسي. كذلك، يصعب تجميع مجموعة من الأطفال من أعمار مختلفة سوياً. كما يمكن أن يشكل كل من السفر والانتقال عقبة في طريق تنظيم هذه المجموعات أيضاً بالنسبة لبعض العائلات، حيث لا يمكن لبعض العائلات إحصار أطفالهم من أسكن بعيدة لخصوص مثل تلك المجموعات. كذلك، لا تناسب العديد من العائلات من حيث الحجم أو من حيث عدم ملائمتها للأطفال أو لأبائهم نظراً لعدة أسباب.

على أي حال، هناك طرق يمكن اتباعها لتجنب العديد من المشكلات السالفة ذكرها لثمة. على سبيل المثال، من الأسهل إخراج بعض الأطفال للتوحش بالمدارس العادية بالمجموعات التي تكونها المدارس أو التوحشات المتخصصة. وهو الأمر الذي يعود بالفائدة على جميع الأطفال ويجعل المجموعة أكثر استعداداً لاستقبال أنواع مختلفة من الأطفال (وليس فقط المرضى). كما ينتج ذلك لأطفال المدارس المتخصصة لسفوي الاحتياجات الخاصة أن يستصحبوا ويتكلموا مع زملاء الجدد، مما يوسع من نطاق خبراتهم الاجتماعية بشكل جيد. وعلاوة على سهولة هذه العملية، نظراً لأن

المجموعات موجودة بالفعل ولها يتم تكوينها من البداية، يعمل هذا الأمر على تنمية العلاقات بين الأنواع المختلفة من المدارس. ومن ثم، يمكن اعتباره مثالا جيدا على التواصل. ولكن، يجب الوضع في الاعتبار أن الطلاب الجدد بالمدارس العادية يتطربون قدرًا أكبر من الاهتمام في بادئ الأمر، وذلك لأنهم لا يراون في طور محاولة التكيف مع الآخرين الذين اكتسبوا بعض المهارات التي لم يكتسبوها بعد.

في حالة اعتماد مجموعات تنمية للمهارات الاجتماعية على القواعد والنظم العلاجية الصحيحة، يصبح من الضروري أن يحدث تواصل دائم ليس بين المجموعة والذي الطفل فحسب، بل مع معلمهم أيضا (يشتمل للمحلل^{٣٩} على نموذج الخطاب والشرة للطفة بهذا الأمر. بعبارة أخرى، يجب أن يتم الربط بين عمل المجموعة وساحة الطفل اليومية - في المنزل والمدرسة على حد سواء. عندما يتقرر التدخل العلاجي هنا إلى وجود مثل هذا التواصل، تصبح المجموعة غاية في حد ذاتها وليس لها أهداف محددة. وعلاوة على وضوحها، يجب أن تكون هذه الأهداف قصيرة المدى يمكن تحقيقها خلال الفترة المحددة لها. من ناحية أخرى، عندما يتمكن الطفل للتحرك من فهم معنى حركات الجلوس والنظر والاستماع وتبادل الأقوال عند انتهاء المجموعة التي تحقق بها، يجب أن يمر بفترة تنمية لهذه المهارات. وهو الأمر الذي قد يتطلب إخالقه بمجموعة أخرى لبعض الوقت مستقلاً لمساعدته على المضي قدماً في تطوير مهاراته وقدراته.

بوجه عام، قد تستغرق هذه العملية وقتاً طويلاً لتحقيقها. لهذا، من الأفضل أن يتم وضع أهداف المجموعة في نموذج مكتوب عد بنائها. هنا بالإضافة إلى ضرورة عمل تقارير ومخارج إرشادية لكل من المدرسة والآباء عند انتهاء كل مجموعة. كما يجب على الشخص المسئول عن الطفل أن يحرص ولو جلسة واحدة - على الأقل - ليستطيع اتخاذ القرار بشأن ما يتحتم عليه عمله لتقوية وتدعيم ما يتعلمه الطفل في هذه المجموعة.

في مرحلة الطفولة المبكرة، يجب أن يبدأ برنامج التدخل العلاجي بطريقة منظمة لتعليم الطفل للتوحد للمهارات الاجتماعية بشكل سليم. ونظراً لعدم الحاجة إلى استهلاك الوقت في وضع هذه الأسس، فإننا عادة ما نلجأ إلى ما قدمه ويندي رينالدي في برنامجه عام ١٩٩٤ الذي يحمل اسم "الاستخدام الاجتماعي للغة - Social Use of Language Programme (SULP)" للأطفال في سن ما قبل الالتحاق بالمدرسة وفي السنوات الأولى من المرحلة الابتدائية. نريد من التوضيح، عرض ويندي في برنامجه السالف ذكره الطريقة المنظمة لتعليم الطفل للتوحد للمهارات الاجتماعية بشكل جيد. ولم يتفوق عليه برنامج آخر في هذا الصدد. يعرض البرنامج شخصيات لوجوس طيبة تقوم بتوضيح للمهارات الاجتماعية الحسنة والسيدة من خلال قصص بسيطة وواضحة. أثناء لوحظ استمتاع الأطفال للتوحد، والذين عادة ما يكون لديهم ميل محاسن تجاه شخصيات الوجوس، بهذه الشخصيات. كما لوحظ أيضاً انتمائهم مع شخصيات منها على وجه الخصوص ومحاولة تقليدها في سلوكياتها وأفعالها. عكسب ذلك، تم تطوير البرنامج ليتعامل مع الموضوعات التي تخص بالأطفال الأكبر سناً مثل العنف في المدارس والتوصل إلى الحلول الوسط. وبالإضافة إلى عمله على تقوية مهارات التواصل الاجتماعي الجيدة، أتاح البرنامج للأطفال فرصة معرفة نقاط ضعفهم من خلال الارتباط اللحي بسلوكيات وحركات الشخصيات التي يصوبها بالبرنامج. حالما تمكن الأطفال من تعلم معنى "كيفية الجلوس الجيد" وما شابه ذلك من الأمور الأخرى، أصبح بالإمكان استخدام بعض العبارات مثل "أريد متشاهدة وضع جيد للجلوس"، كوسيلة للتعبير عن رغبة للعالم أو للظم في تمثيل هذا السلوك على الفور في العمل العام، بعد هذا الأسلوب تفصل بكثير من توجيه الانتقادات السلبية للطفل - والتي قد لا تمثل له أية أهمية. على النقيض من ذلك، يمكن العمل على تطوير السلوك الإيجابي لدى الطفل من خلال بعض اليوسترات التي تعزز للمهارات الجيدة التي يهدف إلى اكتسابها. كما يمكن مكافأة الطفل ببعض

للأصصات المصورة في غاية الجسلسات لئسكس كل من شارك فيها بررض ما أئبره سلالها كئلك، يتم توزع عئاع القئسم عئد بئء الورئبج للسكس من مراقبة الطعل وملاحظة قئءمه. على أئ حال، بئصل الاسئساءة بمموءج القئسم الخئاس في اللئعن (أ)؛ سئب بئصس أكئر بالمصاصير بئالئوءء - وبئئالئ تصبئ عائلئءه لأعلى.

علاوة على كئافة ما سبئ، بورر الورئبج إطلر عمل قئءم مس سلاله العئءء من الأشطء الأءرى. وبالطبع، لئس من المصروري أن بئسم ائباع عئطوءئ هئاء الورئبج بمئامئرها. ولكن من المصروري أن بئكون هئاك درءة من العفوءة والمروءة حئن بئصب لئرب ما بئكون بمءة الطعل الوالعئبة كءما أن ذلك بئمل للجلسات أكئر سئبأ للطفل نفسه. بورءه عام، بئكس سرءة سبر اللئسات وأبواع الأشطء للموءوءة بما اسئءاءاء ولعئساءاء كل طعل على عئءء.

من نأسة أءرى، هئاك بئض جوانب في القئمة قد سبب مشكلاء في فءهمها واسئءءامها لئءى الأطفال للئوءءبئ؛ ومن أهمها "أءوء الاسئءام". لئاء بئكس ئطبئق بئض القئراءاء بئأأها بئشكل مئكرر وعملئ. على سببئ المئال، سبهل فءهم أءة الاسئءام "ماءأ". من لللاحظ، أبئضا أن العالبة العظمئ من الأطفال للئوءءبئ بئئلكون مفراءاء ءئبءة واءاباءاء مئاسبة عئد الرء على السوال "ما هئأ". بئاء على ذلك، بئكس بئءءه بالئربب على اسئءءام أءة الاسئءام "م؟" كئبأة، هئاء سبب تشبئع الأطفال على الربط بئ هئء الأءة وبئ أفراد عئءبئس في بموعئهم في عئء من الأئعاب. كئءا، عئءة ما بئبج عن اسئءءام أءة الاسئءام "لئس؟" رء لئقاءئ ومءروف هو "هئأ" وقء بئر بئض الروءء إلى أن بئئاء الأطفال على ضرورة أن بئكونوا أكئر قئءبئنا ووصوئا في إءابأئها كئأن بئسروا على هئاء السوال بـ "أسئل الشءرة" أو "على رءبءه" أو "عئف الكرسئ" وما شابه ذلك. على أئ حال، بئبب فئر كئر هئأ على إعطاء الفرصة للطفل

على تفهم أن من حوله يمكن ألا يكونوا على دراية بما يفعله هو. لذا، يفضل - مثلاً - أن يتم إخراج أحد الأطفال من الفصل بلمسة رجل طبعاً أمر بدوره يساعد في شرح أي يمكن أن يجد الشيء الذي تم إبعاده. فمثل هذه الأخطاء يمكن أن توضح الصعوبات التي يواجهها بعض الأطفال في استخدام طرف للكان والاتجاهات. لذا، عادة ما تم مساعدتهم باستخدام بعض إشارات اليد التي تمتع بالوضوح والبساطة في الوقت نفسه مثل تلك المستخدمة في مشروع "ماكاتون" - برصمه مشروعاً لتسمية المفردات المعروفة لدى الأطفال للتحدث. وحالما يستوعب الأطفال مفهوم الزمن، يمكن تعليمهم على استخدام أداة الاستفهام "من؟". في هادي الأمس، يجب أن يتم الربط بين هذه الأداة والأحداث للعودة لدى كل طفل كأحداث لليلاد. وتتطور عقب ذلك لتشمل التفكير في الأحداث الماضية والأحداث المستقبلية. كما يمكن أن يتم استخدام أداة الاستفهام "أي؟" للاختيار من بين عدة أشياء. في النهاية، وبما لا يجب التطرق لتعليم استخدامات أداة الاستفهام "لماذا؟" و"كيف؟" إلا في مرحلة عمرية أكبر - وذلك إذا كان استيعاب الطفل لا يزال محدوداً.

لقد تم استخدام مخطط الجلسة التالي ذكره - والتي استغرقت حوالي ساعة وربع - مع مجموعات الأطفال ذوي القدرات الجيدة الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والسابعة. وقد تمتعوا بها بمودح المجموعة تصل إلى ثمانية أطفال تحت إشراف اثنين من المعلمين.

مخطط الجلسة: مستوعب الطفولة المصحرة

- ١- وصول الأطفال وتعليمهم بوضع الكراسي في دائرة منظمة
- ٢- وضع المفردات الجيدة: يطلب من الأطفال المفردات الجيدة والاستماع إلى الموسيقى ليضع دقات.
- ٣- لعبة "إنهاء النحبة": التأكد من قيام كل طفل بإنهاء النحبة مع الحارس على المنظر بيبه للشخص الذي يحبه.

٤- لعبة "الأخبار اليومية": يجب الحفاظ على هذه الفترة بسيطة ومنظمة لمزيد من التوضيح، يقوم كل طفل بإخبار زملائه بما. وإذا تطلب الأمر، يمكن استخدام دفتر الملاحظات اليومية الخاص بالزول أو المدرسة أو الاستنادة من بعض المعلومات التي يوفرها الآباء في هذه اللعبة. سيتم التطرق لشرح مفصل لهذه اللعبة في جزء لاحق من هذا الفصل.

٥- قصة برنامج الاستعداد الاجتماعي للعبة (SILP): يمكن البدء بالقصة المتعلقة بالنظر إلى الآخرين مع التطرق لمناقشتها عندما تنتهي يتم إعطاء الأطفال بوسترات والكروت ليصطحبوا معهم إلى المنزل.

٦- العمل على فكرة "موضوع الأسبوع" يمكن أن يكون هذا الموضوع خاصاً بمناقشة الخوف؛ مثل التدفق. وهنا، يمكن أن تشمل الجلسة على تجربة الأطفال لحيات من بعض الأطعمة والتعبير عن المشاعر الذي أحسوه: كأن يكون حلزاً أو مراً أو لاذعاً. الخ. كما يمكن أن تناول الجلسة مناقشة حاسة "اللمس": حيث يمكن للأطفال تجربة لمس حفية ما والتعبير عن ملمسها بمفردهم الخاصة؛ كأن تكون خشنة أو ناعمة أو صلبة... الخ.

٧- إنهاء هذا الجزء من الجلسة بتكرار الخطوة الثانية السابق ذكرها ٨- يطلب من الأطفال تقييم أدائهم في هذه الجلسة. يتم إعطاؤهم بعض الملصقات لالتصقها على بطاقة الخائط.

٩- "وقت تناول الوجبة الخفيفة": يطلب من كل طفل أن يقوم بملء الخادم ويرتدي ربه للمير به. يتم تقديم يد العون لهم في تصفيف عدد الأكواب وأصواع للمشروبات والمأكولات وأباريق المياه. كما يطلب من باقي الأطفال إعداد مائدة الطعام والكراسي الخاصة بها. تأكد من التزام كل طفل بسلوكيات الدور الذي يلعبه؛ كأن يقول "رجاء" أو "شكرًا" وينتظر إلى أن يتم تقديم الطعام لباقي زملائه.

في انجذاب العام، بعد "وقت تناول الوجبة لطيفة" من الأنشطة القيمة التي نخدم أغراضاً وتحت قمعاً عدة، أولاً: بعد هذا الوقت من الأوقات للرؤية بعيداً لدى الأطفال؛ حيث يعلمون أنه بأن في نهاية الجلسة وهذا الأمر نهمزهم على تصرفهم بأسلوب جيد ولا يسيء. ثانياً: يتو لعب كل طفل لنور "مستخدم" من التدريبات الجيدة والقيمة على نشاط "تبادل الأدوار". ثالثاً: تتم من خلاله تقوية القدرة على التواصل مع الآخرين بالعين وتبادل الأفكار بشأن الاحتياج المناسب واكتساب لغة اجتماعية مستحسنة. وأخيراً وليس آخراً، يشجع هذا نشاط الأطفال على تكوين فكرة جيدة حول ما يحتاج إليه الآخرون - وهو من الأمور الأساسية المطلوب تحقيقها لزيادة الوعي الاجتماعي لدى الطفل.

١٠- في نهاية الجلسة، ينصرف الأطفال بعد أن يقوموا بوضع الكراسي والناصد في أماكنها كما كانت قبل جلوسهم عليها.

اختصار إطفائية لموضوعات الجلسات

- الأقمشة
- مفهوم الحجم
- مفهوم المكان
- للباس - ماذا نلبس ومن؟
- الخيوانات
- عائلتنا
- غرف نلزل
- التذكير والتأنيث والصفات
- أنواع الطعام
- الطقس
- أعياد الميلاد والاحتفالات

من ناحية أخرى، قد يرغب المتخصصون في علاج صعوبات التعلم وتوظيف اللغة الذين يقومون بتنظيم مجموعات تمتد لفترات محدودة - قد تصل إلى ثمانية أسابيع، في جعل مخطط الجلسة أكثر تعقيداً مما سبق وذكرناه. على الرغم من ذلك، يجب ألا يتم تنفيذ هذا الأمر على حساب المرونة والتعوية التي يستمتع بها الأطفال. كما يعد من الضروري أن يسهل الآباء علماً بالأهداف الكاملة لكل مجموعة والمهارات التي يدرسون الأطفال على اكتسابها والتسويق العام للجلسات الفردية على أي حال، يحرص المودج الناس بالملحق (أ) مخطط جلسة مفصل. هذا ويعرض المودج التاسع بنفس الناحية بشرة مكتوبة يتم تسليمها للآباء بأهداف المجموعة أيضاً.

المشاكل الشائعة مصداقها في هذه الجلسات

السلوك الموانع

يجب عادة أن تعتمد محاولات تغيير سلوك الطفل على الظروف والمواقف التي يصدر فيها السلوك السيئ منه. لذا، فقد أكدنا من قبل أن إخبار الطفل بالتواجد بأنه طفل شقي ومشاغب لن يفيد في شيء على الإطلاق. ليس فقط من ناحية أنه لن يستوعب معنى هذه الصفات، بل إن سلوك الرفض المكتسب من استخدام مثل هذه الصفات سوف يكون له تأثير سلبي عليه وعلى تكوينه لثقة وتقديره لذاته أيضاً. بناء على ذلك، من الأفضل أن يساعد الطفل على تفهم ما يجعله يقوم بمثل السلوك المرفوض ولذا يتم اختيار سلوكه هذا مرفوضاً بوجه عام. على سبيل المثال لا الحصر، نشاقش موقف طفل متردد تم حمله من المدرسة العادية التي كان بها وضعه إلى أحد الفصول بمدرسة متخصصة لتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة لبضعة دقائق - هنا مع الوضع في الاعتبار أنه قد وصل قبل موعد بدء جلسة تنمية المهارات الاجتماعية. على الرغم من حلوله في مكانه بسعادة - كما ظهر للمعالج إلا إنه بعد

ثورته وتم إخراجها من الفصل عندما قام بمرح مساعد للعلاج بالتفصيل وعندما تمت مناقشة هذا السلوك معه، قال له المبالغ إنه لو كان قد شعر بعدم الارتياح في الفصل، لكان من الأفضل أن يطلب الذهاب إلى غرفة علاج الطفل وتوظيف اللغة بحدود بدلاً من اتباعه لهذا السلوك العنصري. بناءً على ذلك، كان عليه أن يتعلم كيفية تحديد مشاعره واحتياجاته قبل أن يتعلم كيفية التعامل مع مثل هذه المواقف بشكل لائق. يستتج بما سبق أن الأطفال المتوحدين يعانون صعوبة في التعبير عن سلوكياتهم واحتياجاتهم. لهذا السبب، قد يكون استجابة جيدة للقواعد التي يتم تعليمهم إتقانها بطريقة واضحة ومباشرة دون أن يضطروا إلى استنتاج الكلمات (أي النطق والقلم).

بناءً على ما سبق ذكره للتو، يجب أن يتعلم هؤلاء الأطفال أن هذه القواعد لا تنطبق على الموقف الذي يترضون لها كافة. بالتالي، يجب أن يدركوا أهمية المرونة في التعامل تبعاً للظروف المحيطة بهم. على سبيل المثال، يجب للطفل الذي تعلم ضرورة غسل يديه بعد قضاء حاجته أن يتعلم أيضاً ألا يصدر جلبة بشأن عدم إمكانية تعيد هذا السلوك في حالة عروجه في رحلة مع الأصدقاء.

على أي حال، لا بد وأن تظهر بعض التغيرات الملحوظة في سلوكيات الطفل المتوحدا سواء من شهر لشهر أو من أسبوع لآخر أو من يوم ليوم أو حتى من ساعة لساعة. فعلى الرغم من جميع محاولات الربط بين هذه التغيرات وأحداث وظروف معينة في حياة الطفل؛ حتى لو ظهرت على شكل أي نوع من أنواع الحساسية، لا يظهر ما يجعل هذه التغيرات مسورة أو منطقية. لذا، يمثل السبب الوحيد وراء هذا الأسر في قلب الحالة المزاجية للطفل من حالة الحزن إلى حالة من الجنون والاضطراب أثناء هاتين المرحلتين التطويريتين، لا عكس - بل قد يكون من المستحيل - التحكم في الطفل في أي نوع من أنواع مجموعات العلاج؛ حيث يتطلب الأمر هنا جلسات علاج فردية يوجهها، تناقص هذه الحقيقة مع إظهارهم سلوك الطاعة والتعاون في أوقات أخرى بالطبع.

القلق

يعتبر الأطفال للتحذون - على وجه الخصوص - أكثر الأشخاص عرضة للشعور بالقلق؛ وهو أمر طبيعي بالتأكيد نظراً لاضطرابهم القسوة على استخلاص للمزى من المواقف التي يتعرضون لها وطرح الأسئلة المناسبة التي توضح لهم ما يحدون به. طبيعة الحال، من الصعب بمكان أن يستفي مس هذا الأمر العوامل الأساسية للشعور بالقلق الشديد التي قد تظهر في ظروف عادية مشابهة. كذا، قد تكون المائدة من القلق هي محسور برشح فشل العلاج - وهذا ما يحدث عندما يقوم أحد المتخصصين المعنى للمعزة في مهمل التوحيد بتخصيص حالة الطفل على أنها إصابة بالقلق وليس بالتردد. لذا، عادة ما يكون لهذا الخطب تأتو خطو ومطبع على المائدة؛ وهذا في حالة إرجاع مرض الطفل إلى التنصو في عناية ورعاية ليو به له بدلاً من إرجاعه إلى أصوله المثبتة في اضطراب السر والخاصة البيولوجية عنه. ومن ثم، من غير القبول أن يتم تفسير ثلوث أوجه القصور الاحتمالي من ناحية اضطراب قرحاسي العاطفية أو حتى الشعور بالمفرمان؛ حيث يمكن أن يكون لذلك تأتو على تأسيو اتخاذ الإجراء المناسب بشأن إلحاقه بأحدى المدارس ورفض اللجوء لمساعدة مجموعة كبيرة من خدمات ومصادر الدعم أيضاً.

السلوك التكراري

يتضح هذا النوع من السلوكيات، وهو الشائع بين الأطفال الصغار بالتردد بأشكال عدة في العديد من تصرفاتهم. ولكنه يصبح أكثر عند تمييزه في ظل ضعف الإدراك والمعرف الحسي. تزيد من التوضيح، تؤدي مثل تلك الاضطرابات إلى قصور القرحاسي الإدراكية والمعرفية لدى الطفل. بالتالي، يواجه الطفل التوحيد صعوبة في السيل بالتتابع والأحداث، مما يتج عنه شعور بالقلق وعدم الأمان. بالتالي، يصبح من الطبيعي أن يستلم هذا الطفل للسلوك التكراري الذي يعمل على التقليل من حدة قلقه وتوتره كوسيلة للتعامل مع المواقف التي لا يتمكن من استيعابها. وهذا يظهر هذا

النوع من السلوك على الطفل للتوحد، يصبح من الصعب - بل قد يكون من المستحيل - التخلص منه.

نقطة عن مشكلات عاطفية وسلوكية أخرى

يمكن للأطفال التوحدين أن يعانون من مشكلات عاطفية وسلوكية بالإضافة إلى أوجه القصور الاجتماعي للصابين بها. ليزيد من التوضيح، قد يتعرض هؤلاء الأطفال لهذه المعاناة نتيجة اتصال الوالدين أو سوء المعاملة أو عدم الشعور بالسعادة - مثلهم في ذلك مثل باقي الأطفال العاديين. على الرغم من ذلك، تختلف طرق علاج هذه المشكلات عند الأطفال العاديين عن طرق علاجها عند الأطفال التوحدين بشكل كبير. بالإضافة إلى ذلك، من الضروري ألا يركز المعالجون على علاج هذه المشكلات المعقدة مبنيين بذلك على علاج الأسباب الأخرى لظهور مرض التوحد الذي يعاني منه الطفل بالفعل.

القائمة

- قم بتزيج الأطفال الناسين للاتصال بالمجموعة.
- حدد المكان الذي امترته لعدد جلسات المجموعة؟
- هل يمكن لأي من الأطفال لمرشدين الاتصال بمجموعة أخرى في إحدى المدارس المخصصة لتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.
- من سير المجموعة معك؟ الاختيارات: بالمرحلة: المعلم/مساعد الفصل، بالعبادة: المساعد/الطالب.
- في حالة الأطفال المتنقلين بالمدارس العادية، هل تمت بالاتصال بمساحدين المسؤولين عن دعم الأطفال للتوحد بالمدارس المخصصة لتعليم ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة (Special Educational Needs Co-ordinates – SENCOs)؟
- هل نظمت اجتماعاً للآباء لعرض أهداف المجموعة عليهم؟
- اطلب من الآباء التوقيع على عقد مؤتمر. (انظر الفصل السابع).
- قم بوضع مخطط لثمان جلسات/أو فصل دراسي واحد مشتمل على أفكار بشأن الموضوعات التي سيتم طرحها للمناقشة في هذه الجلسات أو الفصول.
- قم بتقييم الأطفال مستخدماً مخططاً لتسجيل ما يقومون بعمله.
- قم بالتخطيط لتنفيذ بعض إجراءات التابعة مثل نماذج التقييم. (انظر الملحق أ).
- هل ظهرت أية مشكلات عاطفية/سلوكية على أي من الأطفال، مثل القلق أو السلوك العدواني؟ وهل يتطلب علاجها التدخل إلى التخصصي؟
- * في المملكة المتحدة، يوجد بمجموع المدارس العادية مدرسين متفرغين يشغلون دوره في دعم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. وهذه الفئة من المدرسين تعرف باسم "SENCOs".

التدخل العلاجي في

مرحلة الطفولة المتأخرة

في هذه المرحلة العمرية (التي تتراوح بين سن السابعة وسن الحادية عشرة)، تركز الجهود على تقوية وزيادة جميع الأسس التي تم غرسها بالطفل في مرحلة الطفولة المبكرة. على الرغم من ذلك قد نجد أن بعض الأطفال قد عاين تعلم مثل هذه الأسس؛ وذلك إما لشخص حاله انحسار لديهم في وقت متأخر، أو ربما لا تتفاهم حديثاً من إحدى المدارس العادية إلى مدرسة متخصصة في تعليم ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة. لذا، ننصح في هذه الحالة حاجتهم إلى تعلم أسس التواصل الاجتماعي - التي سبق وتطرقنا لمرضاها في الجزء السابق من هذا الكتاب. على أي حال، من الطرق التي تتلاءم وتتعاين مع هذا الوضع تلك التي تتمثل في مراجعة ما سبق تعلمه في المراحل السابقة مع هذه المجموعة. كما يجب أن تكون عملية المراجعة تلك أسرع في كل مرة يتم تطبيقها بها. هنا ويجب أن نتاح لها الفرصة لمراجعة مستويات تقدم كل طفل على حدة. كذا، من الصعب أن يمل الأطفال من هذه المراجعة في الفصل العام، تمت هذه الفاحصة (أي قصور التواصل الاجتماعي) من جوانب القصور لديهم وهو الأمر الذي يتطلب تدريبات مكثفة في مجموعة متنوعة من المواقف. فمثلاً، من الضروري أن تتم مراجعة تدريبات الوضع الجيد للجلوس والنظر والاستماع وتبادل الأدوار ضمن الضروري أن تبت هذه الأنشطة والمهارات في ذهن الأطفال للتوحد قبل أن يتفوقوا إلى تعلم المهارات والأنشطة الاجتماعية الأكثر تقدماً

إليك فيما يلي الخطوات للتعين في هذه المرحلة: بعد اكسابهم قدرة أكبر على مراقبة وملاحظة سلوكياتهم حتى لو بطريقة غطية، يجب البدء في تشجيعهم على مراعاة احتياجات من حولهم. هذا بالإضافة إلى

ضرورة البدء في ملاحظة كيفية تأثير سلوكياتهم الاجتماعية على الآخرين في هذه المرحلة أيضاً، يجب أن يحدث تطور لمستوى تقديرهم لاحتياجات الآخرين. مثلاً، يمكن للأطفال للتوحش أن يدركوا اختلاف آراء الأطفال عن بعضهم البعض في بعض الأشياء - مثل المشروبات والأطعمة والوسائط الترفيهية - في حين أنهم لا يمتلكون أدق فكرة عن اختلاف عقليات البشر كافة. بناءً على ذلك، من الطرق العملية السهلة في تطوير هذا العكس تلك التي تعرف باسم "مفهوم آداب السلوك - Concept of Manners". لمزيد من التوضيح، يكون الأطفال على علم بالفعل بقول "رجاء" و"شكراً" في المواقف التي تناسبها، ولكن المفهوم أعمق من ذلك بكثير. يوجه عام، تمثل آداب السلوك الطريقة التي تتعامل بها مع الآخرين؛ والتي تشمل على مجموعة من السلوكيات الاجتماعية والمعاملة والاحترام وليس حس الخلق فحسب. على أي حال، من الممكن أن يتم عرض هذه الآداب بطرق مبسطة بدلاً من عرضها كمعانيهم مجردة من خلال الحوارات الحياتية اليومية للأطفال داخل المجموعة والذي يهيئ أن يتم على مراحل وليس دفعة واحدة.

مراحل تعليم مفهوم الأخلاقيات:

المرحلة الأولى

تشتمل المرحلة الأولى في مناقشة السلوكيات السلبية مع المجموعة ودعوة الأطفال للمشاركة في النقاش بأرائهم وأفكارهم. سوف يستمتع الأطفال كثيراً بمعرفة طبيعة السلوكيات غير الاجتماعية؛ مثل التشنش والكحة والنطس أمام الآخرين وما شابه ذلك من السلوكيات الأخرى غير المقبولة. ومن هذه البداية، سوف يتم تشجيع الأطفال على التصبر عن شعورهم تجاه هذه السلوكيات عند مشاهدتهم لمعهم وهو يتبعها؛ وهو أمر لم يكونوا يفعلونها من قبل. لذا، يجب أن تركز المناقشة على التصرفات والسلوكيات المستهينة من الناحية الاجتماعية.

المرحلة الثانية

تعمل المناقشة الآن إلى عرض السلوكيات الجديدة بالإصافة إلى عمل قائمة بما يمكن أن تشتمل هذه القائمة على بعض العبارات مثل "أف" و"عذراً"، كلمات تدل على الأدب وحسن الخلق.

المرحلة الثالثة

تعمل هذه المرحلة على تكوين فكرة عن عدم أهمية الأفعال والسلوكيات إذا كان الفرد يعيش وحده. فمن هذه الفكرة، يمكن تكوين الرابط بين آداب السلوك والتواصل مع الآخرين.

المرحلة الرابعة

في هذه المرحلة، يحصل الاستفادة من كتب الأطفال التي تتناول آداب السلوك والأخلاق لجورج عام، توفر هذه الكتب معلومات مفيدة حول هذا الموضوع وتشجع الأطفال على بدء التفكير في الضبط بهم مثل عدم إهانة الطفل العالم وترتيب الأدوات والفسرف وعدم التحدث في دور السببا أثناء عرض الفيلم وما شابه ذلك. كذلك تساعد المناقشة الأطفال على التفكير على أسباب آداب السلوك التي يتعلمونها: كأن يتبع عن إهانة الطفل التام صراحة وبكائه، واعتبار ترتيب الأدوات والعرف وسيلة لمساعدة الأم وراحتها، والتحدث في السببا أثناء العرض لا يمكن الآخرين من الاستماع جيداً ومتابعة أحداث الفيلم. على أي حال، بعد جميع ما سبق من الأشياء البسيطة التي لا تمثل صعوبة على الطفل في استيعابها وربطها بحياته اليومية

المرحلة الخامسة

نوب أن يستعد الأطفال في هذه المرحلة لاستيعاب وتقدير أهمية المعلومات المعروضة في سلسلة كتب الأطفال المتخصصة في تعليم آداب السلوك والأخلاق. فهي مثل هذه الكتب يتم عرض الأمكار التي سبق وتعرضنا لذكرها في المرحلة الرابعة كما تشتمل على مجموعة كبيرة من السلوكيات

التي تصبح لأي معلم أو معالج فرصة التعرف على أمور كثيرة بشأن آداب السلوك الاجتماعي يستطيع أن يتعلمها للأطفال. كذا، يمكن الاستفادة من لعبة تمثيل الأدوار وتبادلها كطرق ممتعة لتعليم الأطفال للتعليم بشكل أفضل

المرحلة السابعة

تعتبر للشاعر من الجوانب المهمة في تفهم مختلف آداب السلوك الاجتماعي. تزيد من التوضيح، سرعان ما يتعرف الأطفال على التصور عن الشعور بالسعادة والحزن. ولكن يجب أن يدركوا أن هناك مجموعة أكبر من تلك للشاعر يجب استيعابها وتلقاها في الوقت مبكر ومن بين الألعاب التي يمكن الاستفادة منها في هذا الشأن ما يلي. سرد الحروف الأبجدية أو أغنية من لغات الأطفال بأصوات تصور عن الغضب أو الخوف أو الإحباط أو اللذات أو الحزن أو ما شابه ذلك من للشاعر الأخرى. على أي حال، يمكن الاستفادة بالكتب التي تناقش للشاعر وتتواصل مع الأقران لتوفير إطار العمل للعبة تمثيل الأدوار في هذه المرحلة العمرية.

من ناحية أخرى، يجب أن يتم الربط بين ما يتعلمه الأطفال وما يواجهونه في حياتهم اليومية. كما يجب أن يتم تحقيق أكثر قدر من الاستفادة من المعلومات التي يتم الحصول عليها من قبل الطفل أو الآباء لتوضيح للشاعر التي يتعلمونها. على سبيل المثال لا الحصر، يمكن الربط بين الشعور بـ "خيبة الأمل" والباء أمر ما كان الطفل يتطلع لحذونه. كما يمكن الربط بين الشعور بـ "الحزن" وأحد الأحداث المزعجة أو المصيبة التي تظهر بالتحديد. هذا ويمكن الربط بين الشعور بـ "السعادة أو السرور" والمشاركة في حفلة عيد ميلاد أو الذهاب في رحلة لكان ما. فمن خلال تعلم الأطفال كيفية التصور عن مشاعرهم، يتمكنون من الانتقال للتعبير في مشاعر الآخرين.

خلاصة القول، لا يمكن للأطفال التوحد من إدراك مشاعرهم أو مشاعر المحيطين بهم بشكل طبيعي. ولكن، يمكنهم اكتساب قدر من الفهم والاستيعاب من خلال العمليات التعليمية، وهو القدر الذي يتيح لهم الاستمتاع بحياة بشكل أكثر.

لغة الجسد

يمكن للأطفال تعلم كيفية التعبير عن مشاعرهم من خلال لغة الجسد. يُريد من التوضيح، في بادئ الأمر، يجب أن يمثل الكبار لهم كيفية تعيد هذا الأمر. عقب ذلك، عندما يتمكن الأطفال من استيعاب فكرة قياس كل جزء من أجزاء الجسم بالتعبير عما يشعر به الفرد، يصبح بالإمكان تشجيعهم على التعبير عما يشعرون به بأنفسهم من خلال هذه اللغة الثمينة. على أي حال، يتم تطبيق هذا التعبير باستخدام أوراق صغيرة تعرض أشكالاً وأوصافاً مختلفة للوجه أو اليد أو القدم. يوجه عمام، تصد تعبيرات الوجه من أيسر الطرق التي يمكن الأخرى من معرفة ما يشعر به من أمانهم. أما بالنسبة لأوصاف وحركات اليد والقدم، فيمكن أن تكون أكثر تعقيداً واحتياجاً لوقت أكثر لفهمها. على سبيل المثال، توصي حركة رفع الإصبع أو التلويح باليد أو قبضها أو تدليها بجماع عندة. وبالمثل، توصي حركة القدم بالركل أو الدحس بمشاعر حق.

سبل التعامل مع بعض المشكلات

نعتبر المعلومات التي يقدمها الآباء بشأن سلوكيات أطفالهم على قدر كبير من الأهمية عند طرحها مشكلة أو سلوكاً خاطئاً يجب علاجه. على سبيل المثال، أبلغت إحدى الأمهات اللعاب عن قلقها الكبر حول اهتمام طفلها باللعب بالبار. وبالتالي، كانت هذه المعلومة بمثابة تحفيز للتصديق في ومناقشة موضوع "الأشياء الخطرة" بين الأطفال في المجموعة.

بالإضافة إلى ذلك، يجب مساعدة الأطفال للصبيان بالتردد على تعديل سلوكياتهم عن طريق سرد بعض القصص التي تتناول تقناً للسلوكيات الخاطئة وتشجيعاً للسلوكيات السليمة. عبارة أخرى، يجب أن تتضمن هذه القصص عناصر وصية إرشادية؛ هذا مع الوضوح في الاعتبار ضرورة وجود عنصر إرشادي واحد فقط في كل قصة. إليك فيما يلي مثال على ذلك:

أحب اللعب مع صديقي.

صديقي يحب اللعب معي.

يستمتع باللعب معًا.

إذا أغضبت صديقي، لن يلعب معي.

لذا، أَلْعَبُ مع صديقي وأكون لطيفًا معه.

كما يمكن الاستعادة من النقص التي تعرض لها كثرًا عند بشأن التعامل مع المشكلات الفردية التي تواجه بعض الأطفال. على سبيل المثال، يمكن استخدام الرمز المعروف للمرض به دائرة حمراء يترقها خط من المنتصف لتسمو عن بعض المواقف المرفوضة تمامًا.

اقتراحات للعبة تمثيل الأدوار

يسم الأطفال للتحديد - بشكل عام - بقدرةهم الكبيرة على التذكر. وتوفر لهم لعبة تمثيل الأدوار المصنوع التي تتيح لهم التوافق مع المواقف التي يحصلون عليها. هذا ويمكن للكبار الذين يراهم المجموعة تمثيل السلوك أو الخلق الجيد والسيئ - والذي ليس الأفضل أن يتطرق الأطفال لمناقشته قبل القيام بتمثيله.

أمثلة على النصوص

- ١- إعطاء الطفل طعام لا يريد أو لا يحب
- ٢- عدم التخليق على مظهر شخص آخر
- ٣- كمية الاحتفال
- ٤- كيفية اقتراف شيء من أحد أو استرجاع شيء من أحد
- ٥- قول "شكرًا" عندما لا يحصل ما تم تقديمه إليك
- ٦- القول والفعل المناسب عند التمرس للإساعة من شخص ما

بعد ما سبق قائمة يمكن تطويرها بسهولة لتشتمل على أفكار أخرى من المدرسة أو المنزل.

في العمل العام، يهتم العمل على تعليم السلوكيات والأخلاق بخلاف مادة للمناقشة يمكن أن تمثل برنامجاً لتطوير المهارات الاجتماعية يستغرق ثمانية أسابيع - وذلك سواء للمعالجين العاملين في عيادات متخصصة أو للمعلمين للتخصصين العاملين في المدارس المتخصصة لسدوي الاحتياجات التعليمية الخاصة. علاوة على ما سبق، يجب أن تتواصل عملية تقوية جميع المهارات الأساسية التي سبق واكتسبها الطفل في المراحل الماضية. على سبيل المثال لا الحصر، لا داع لتكرار تعليم لعبة "إلقاء فتحة" إننا نعلم المعلم بسلاسة تطبيق الألعاب لها كشاط على الوجه الأكمل. وعند هذه المرحلة يصبح من الضروري أن يتم تطبيق لعبة أخرى تعكس التقدم الذي حدث بالعمل؛ وذلك بالتعرف على أنواع أخرى من الفتحة تتناسب والمواد والبيئة الواقعية بالعمل. فمتى ما يدخل الأطفال إلى المعرفة، يجب أن يتم تشجيعهم وتذكيرهم بفتحة الموجودين بها. في بادئ الأمر، يمكن أن يتم هذا الأمر في صورة قول "مرحباً" مع التواصل بالعين مع من يرحب به الطفل. كما يمكن تشجيع الأطفال الأكثر ماً على استعمال مجموعة كبيرة من التسميات المناسبة؛ مثل "أهلاً لنا مرة" أو "هناً سعيداً" أو "هل استمتعت بأجارتك؟" أو "هل نשמع تحسراً؟". وفي نهاية جلسة المجموعة، يمكن التدريب على تسميات أخرى مثل: "أراك الأسرع القادم" أو "عطلة سعيدة" وما شابه ذلك.

لعبة "الأخبار اليومية"

يمكن في هذه المرحلة تطوير لعبة "الأخبار اليومية" - التي سبق عرضها في مستوى الطفولة المبكرة - لتناسب مع هذه المرحلة العمرية؛ وذلك للعمل على تحفيز إدراك الأطفال ووعيهم بالماضي المحيط بهم. بالإضافة إلى ذلك، تشجع هذه اللعبة الأطفال على التفكير في سموات الأرض و إدراك

اعتمادهم بها. كما يجب على المشرعين على المجموعة أن يقوموا بدورهم في طرح بعض الأعبار اليومية على المجموعة - خاصة وأنهم في مكانة تتيح لهم تشكيل قوة يمكن للأطفال الاحتفاء بها.

بوجه عام، تطوي لعبة "الأعبار اليومية" على العديد من المبادئ: تشجع هذه اللعبة على أداء تدريبات تبادل الأنوار ومهارات الاستماع الجيد (يجب أن يُطلب من الأطفال تذكر الأعبار التي طرحها باقي أفراد المجموعة في هذه اللعبة، هذا بالإضافة إلى تبدلها لتتناسب مع الأحداث الحالية التي يمكن أن يكونوا قد استمعوا إليها من خلال التلفزيون). على أي حال، من المنعكس أن نعتبر ما سبق وسيلة جيدة وطبيعية لرشد بعض المناقشات البسيطة التي تشجع الأطفال على طرح الأسئلة على بعضهم البعض. وربما تكون هذه هي النقطة المناسبة التي يمكن عندها تعليم الأطفال كيفية استخدام أداة الاستماع "لماذا؟" و"كيف؟" (انظر الفصل الرابع). ونظراً لعدم ميل الأطفال للتحدثين لإبداء الفضول أو حب الاستطلاع، بلهم عسادة كليل علمياً بالأمور المرتبطة بحياتهم والتي تعتبر - بالتالي - مهمة لهم. فهي غياب حب الأطفال للتحدثين للاستعلام وطرح الأسئلة، يسهم في إكثار عسادة عس الحاجة إلى إعلامهم بإيجاز شديد عما يدور حولهم. - التغيرات المؤقتة للممارسين بالمدرسة أو للرض أو العياد وما شابه ذلك.

خلاصة على جميع ما سبق، تعتبر هذه اللعبة من السبل المبتدئة - بساطت مشكلات مبهمة للتفكير وتقص القدرة على التوافق - وهي من : - مشكلات الرئيسية التي يعاني منها الأطفال التوحشون. فمن خلال هذه اللعبة، سوف يتمكن هؤلاء الأطفال من معرفة أهمية إعلام الآخرين بما حدث لهم أو ما تعرضوا له، وأن أحداً لم يعلم بما حدث لهم إلا إذا قاموا هم بإخباره به. كذلك سوف يبدأ وعيهم بأهمية الموضوعات المتصلة للأعبار، هذا بالإضافة إلى إدراك زيادة أهمية أسئلتها من الآخر. فمثلاً يمكن أن يجسد إخبار الطفل لزملائه تناول نوع معين من المستودعات على الغذاء في اليوم الذي انتقلوا

فيه للمزول الجديد أو وصول أخ جديد له مثلاً حيث على ما ذكرناه لتسوية بناءً على ذلك، يلعب الآباء دوراً أساسياً في توفير المعلومات المتعلقة بمسيرة الطفل وبالتالي، يمكن أن يستفيد العاملون من هذه المعلومات باختيار الأساليب المناسبة لمعالجته. على الجانب الآخر، من الضروري أن يُعلم العلاج الطفل بمصدر الحصول على مثل هذه المعلومات. مثلاً، يمكن إخباره بالقائل: "لقد أخبرني والدتك أنك ذهبت إلى السينما الأسبوع الماضي" أما إذا لم يتم تطبيق الأمر السابق ذكره، على يتمكن الطفل من تكوين وهي وإثبات لها بطلانه وما يجهله من حوله.

في إحدى الأمور، يجب بذل مجهود كبير لمساعدة الطفل على إدراك فكرة أن التحدث عن نفس الموضوع كل أسبوعاً حتى وإن كان يفصله ويعمل أهمية كبيرة بالنسبة له، قد يكون مملاً للآخرين. وبمثل، بحسب أن يكون العلاج على علم بالوقت المناسب للتوقف عن مناقشة موضوعات معينة. ومن الطرق المبتدئة التي يمكن اتباعها لمساعدة الأطفال على إدراك أنهم قد استغرقوا وقتاً طويلاً في مناقشة أمر ما هي أن يقوم كل فرد من أفراد المجموعة بذلك مرة من الخيط يقطعه أثناء إعلانه وملاحة بما عبده. عقب ذلك، تتم عقد مقارنة بين أطوال الخيط: ومن ثم، يتم تشجيع صاحب طول الخيط الأطول أو الأقصر على عقد الخيط أو فككه مجدداً على التوالي.

على النقيض من وجهة النظر التقليدية التي تنص بأن الطفل المتوحد عادة ما يخشى أي اتصال جسدي مع من حوله، إلا أننا - في واقع الأمر - نجد برغم ذلك، على الآخرين ويقوم بعضهم أو كثرهم أو حصصهم أو حتى فرصهم ويستمر في ذلك السلوك إذا لم يتدخل أحد لحظه منه. بوجه عام، يعتبر هذا السلوك مرغوباً ومرتبكاً داخل المجموعة خاصة إذا ما شعر الطفل المتوحد عليه بالعصب والخرق من جراء ما تعرض له. لهذا، ليس من الضروري للعامة أن يتم مع هذه السلوك نظراً لتأثيره السيئ على المجموعة فقط، بل لصورة وضع حدود في التعامل بين الأطفال في هذه المرحلة.

العمرية الصغيرة. وفي الأطفال الأكبر سناً والبالغين، لا يعد هذا السلوك غير مناسب وغير لائق فحسب، بل إنه يمكن أن يمثل تحدياً ويهتج السبب لإساعة فهم العديد من المواقف.

بناءً على ما سلف ذكره للتو، يجب أن يتعلم الأطفال أهمية تقدير فكرة "المساحة الخاصة". نريد من التوضيح، يجب أن يوضح لهم المبالغ أن لكل فرد مساحته الخاصة المحيطة به، وأنه لا ينبغي لأحد أن يدخل فيها إلا بإذنه. بعبارة أخرى، يتم تطبيق هذا التعريب على النحو التالي: يتم تشجيع الأطفال على تحديد مساحاتهم الخاصة عن طريق مسد أذرعهم أمامهم ورمز أطراف الأصابع جيداً. عقب ذلك، يتم تحريك الأذرع باتجاه الخلف في حركة دائرية. في العمل العام، يعتبر تعليم مفهوم "المساحة الخاصة" كقاعدة متبعة أهم وأكثر إعادة وإيجابية من تذكير الطفل دوماً بالآدابيات. فعندما يعتاد الطفل على هذه القاعدة، يمكن تعليمه بذلك يصبح أكثر مرونة في التعامل مع الآخرين. كما يمكن عقب ذلك أن يتم تصغير حجم الدائرة التي رسمها الطفل بنفسه ليتعلم حقيقة أن هناك بعض الأوقات التي سيطلب الأمر فيها حلوله بالقرب من زميل آخر. ولكن، مع التأكيد على أن ذلك الأمر ليس قاعدة؛ وأن القاعدة المتبعة هي تلك المنقطة في "المساحة الخاصة".

ملاحظة القول، لا بد والآن يقتصر تطبيق مفهوم "المساحة الخاصة" داخل المجموعة فحسب، بل لا بد وأن يمتد تطبيقه إلى ساحة اللعب؛ وهو المكان الذي يوايه فيه الأطفال المتوحدون صعوبات إما بسبب تعديهم على مساحة وملاتهم الخاصة أو بسبب عدم احتلاكهم قواعد يمكن اتباعها في التعامل مع من يعتدي عليهم من وملاتهم الذين يعانون من بعض أنواع السلوك العدواني في الحالة الأخيرة، يمكن تعليم الأطفال أن يلجأوا لمساعدة أحد الكبار كما يجب أن يتعلموا كيفية إدراك الفرق بين التوبيخ الطيبة والشرية، وبالتالي لا يبالغون في رد فعلهم إذا ما تعرضوا لندعج - مثلاً - من أحد زملائه.

تحصيل الأحداث وألعاب الذاكرة

- تعد النقاط الآتية معبدة للعناية ويمكن الاستمارة بها عندما يحتاج الطفل لتذكر حدث ما ضروري بالنسبة له.
- يتم وضع مجموعة من الأشياء على صينية وعرضها أمام الطفل لفترة قصيرة من الوقت يله تعطيتها. عقب ذلك، يُسأل الطفل عن أسماء الأشياء التي كانت موجودة على الصينية.
- لقد ذهبت حديثي إلى السوق واشترت / في المرة قد استُخدمت / لقد ذهبت في رحلة وأعطينا ...
- يتم تمرير شيء ما بين أطفال المجموعة ويقوم كل طفل بسنوره بإضافة بعض المعلومات حول علاقة مما سبق وذكره زميله الذي قبله. يجب أن تكون المعلومات وثيقة الصلة بهذا الشيء وتدل - مثلاً - على لونه وشكله وخصائصه ورائحته وتركيبه واستعمالاته وما شابه ذلك من الصفات الأخرى له.

تحصيل أحداث القصة

تعد عملية ترتيب تسلسل أحداث إحدى القصص؛ وحذا من طريق استخدام الكروت المصورة، من الأنشطة المفيدة للعناية التي يمكن أن يستفيد منها الأطفال بدءاً من مرحلة الطفولة المتأخرة وما يليها. على الرغم من ذلك، من الخطأ أن نفترض أنه نظراً لأن الطفل قادر على ترتيب مجموعة من الكروت المصورة يجب أن يكون بالضرورة متفهماً لمعاد الموقف الدالة عليه؛ حيث يمكن أن يكون قد تمكّن من ترتيبها اعتماداً على مهارات ملاحظة عابثة لقاء من الأفعال أن يتم تشجيع الطفل على إبداء تعليقات حول معنى القصة الذي استعمله من الصور؛ مثل "القصة تدور حول ولد صغير مفقود" أو "ذهاب العائلة إلى الشاطئ" أو "عيد ميلاد"، قبل أن يطلب منه تصنيف الصور تبعاً لتسلسل أحداث القصة. بهيئة أخرى،

يشير هذا الأمر إلى ضرورة تشجيع الطفل على امتلاكه العبرى من القصة ككل بدلاً من التركيز على التفاصيل التي يمكن ألا تكون لها علاقة بالقصة. كذلك، يرتبط هذا التهرب بالصعوبات اللازمة للطفل المتوحد في تحقيق الأدراك (ميرث ١٩٨٩ وهابي ١٩٩٤).

عرض الصور

يمكن تشجيع أطفال المجموعة على إحصار بعض الصور الفوتوغرافية التي يرغبون في عرضها على زملائهم. لمزيد من التوضيح، قد تكون صورة شخصية لم عند ولادهم أو أكثر أو تكون صورة لأفراد العائلة أو لاحتفالات مرت عليهم أو صورة لحيواناتهم الأليفة وما شابه ذلك. كذلك، يمكن الاستفادة من هذه الصور في سرد بعض المعلومات عن الأشخاص أو الأماكن أو الاحتمالات للمروضة لها حيث يتمثل الهدف هنا في تطوير فهم ووعي لمفراد المجموعة بمفهوم الرسم والملاحظات والمواقف والمسابقات التي يمكن ألا تشكل جزءاً من مهارات كل طفل على حدة.

أمور متعلقة بإدارة المجموعة

في البداية، يجب مناقشة السبب وراء الخلق كل طفل من الأطفال بهذه المجموعة. فربما علم لا يعلم بعض الأطفال أن اتحاقهم بالمجموعة راجع لإصابتهم بمرض التوحد، ولكنهم في الوقت نفسه لا يملكون القدرة على استيعاب أسبابه. لذا، وللعمل على تطوير فهمهم لهذا الموقف، يمكن البدء بالتحدث عن العامل المشترك بينهم وهو الأمر الذي يمكن تلخيصه في عبارات بسيطة مثل "إنك تواجه صعوبة في اكتشاف كمية التماسك مع الآخرين" أو "إنك تواجه صعوبة في معرفة ماذا يقصد الآخرون وكيف يعكرون" أو "إنك تواجه صعوبة في تكوين صداقات".

علاوة على ما سبق، من الضروري الانتباه إلى صبح الأطفال من خلال إعلامهم بالتغيرات التي تحدث بالمجموعة وهي تلك التي قد تشمل في تمييز

مدرسين أو معالجين، حدد لو حضور أطفال جدد أو معادرة أطفال للمجموعة. كل هذا يجعلهم يشعرون بأنهم جزء لا يتجزأ من المجموعة ويصبحون على وعي وإدراك بشخصياتهم وشخصيات من حولهم أيضاً. وكما سبق وذكرنا، يلعب تجميع الأطفال دوي القدرات للمجموعة والسلوكيات المتماثلة معاً دوراً حيوياً في إثارة المجموعة. من الجائز أن يؤيد الطفل الزرع غير القادر على التكيف مع سلوكيات الأطفال المبرطون له عليهم ويقلل من نجاح علاج المجموعة بأكملها. عماذا يمكن أن يتم في هذا الصدد؟

أولاً: يجب اتخاذ القرار بشأن عدم قدرة أو - بساطة - عدم رغبة الطفل بالمعل في للمشاركة في المجموعة. إذا كان الطفل غير قادر على المشاركة هنا، فلا حدود من محاولة جعله يتلاءم مع الوقت الذي وضع به والذي يشعر بأنه غير قادر على التكيف معه. لذا، من الأفضل في هذه الحالة إدراك عدم استعداد الطفل للمشاركة في مجموعة من هذا النوع بعد. بالتالي، يمكن تكرار محاولة إلفاقه بإحدى المجموعات في وقت لاحق. أما في الوقت الحالي، من الأسب أن يتم اتباع طرق أخرى في التعامل معه، كذلك المستخدمة مع الأطفال الأصغر سناً.

ثانياً: يحتاج الطفل غير الرائب في المشاركة بإحدى المجموعات إلى طرق تختلف تماماً عن السالف ذكرها للتو. المزيد من التوضيح، يمكن لسلوكه هنا أن يكون ناتجاً عن الاستجابة الانفضائية التي يديها نفسه أي موقف جديد يتعرض له وهو الأمر الذي يحتاج إلى أن يتم التحقق من صحته من المقربين له. بالإضافة إلى ذلك، يجب عرض فكرة الانتماء لإحدى مجموعات تنمية للمهارات الاجتماعية على أنها شيء محاس وبجس إعلامه أن له معايير سلوكية معينة يبنى له الالتزام بها إذا كسان سيضم للمجموعة. ولئلا يمكن يستمتع الطفل بالشطة المجموعة بحيث يحرص على الحضور ويطلبه بنفسه ولا يسبب إزعاجاً لزملائه من الأطفال فيها. عماذا إذا أحدث إزعاجاً وشغباً بالمجموعة، يجب إقصاءه عنها تماماً وفوراً في مثل

هذه الحالة، لن تعود التحذيرات المذكورة بالية خاصة على الإطلاق، مما سيؤثر بالتالي على تسيق المجموعة ككل. بالتالي، يفضل هنا أن يتم توضيح سبب استبعاد هذا الطفل المشاغب من المجموعة له بنفسه مع الاعتناء على عدم إمكانية تقبل وجوده بما نظراً لسلوكه غير المقبول مع توضيح أن سلوكه هذا يؤثر بالسلب على باقي الأطفال في المجموعة. كما يجب أن يعمد المصلح بتعنيه عدم تكرار هذا السلوك إذا حدث وتمكن من الرجوع للانحياز بالمجموعة بعد تفرقه. في مثل هذه الحالات، يفصل وجود مشرف آخر يمكنه اصطحاب الطفل إلى مكان يخلو من عمارسة الأنشطة المادية التي لا تبحث على الاهتمام أو الاستمتاع. عقب ذلك، يجب أن يتم الترحيب بالطفل في المرة التالية التي يحضر فيها جلسة المجموعة إذا رعت الإدارة حسن سلوكه الجديد. كما يجب أن يتم مدحه بطريقة إيجابية ليس مرس ناحية تقديمه وتحسن سلوكه عما كان عليه، بل من ناحية شعور الجميع بالسعادة برجوعه للانضمام للمجموعة مجدداً. خلاصة القول، أثبتت هذه الطريقة كفعاليتها وفعاليتها مع العديد من الأطفال المشاغبين. (انظر الفصل السادس لمناقشة أكثر تفصيلاً عن إدارة السلوك بشكل عام)

ثالثاً من الطبيعي أن ينتج عن مشاط معين، مثل إرشاد الأعاني، سلوك غير طبيعي لدى أي طفل حق وإن كان خاصصاً للسيطرة التامة قبل أداء هذا النشاط (ومن الممكن أن يتقبل هذا الطفل تنفيذ سائر الأنشطة ويرفض تحاشاً الانصياع لتعبد نشاط الأعاني على وجه الخصوص). على أي حال، لم يتضح السبب وراء حدوث هذا الأمر. ولكن، يجب أن يتم التعامل مع مثل هذا الموقف على الفور للعمل على الحد من تأثيره على سائر الأطفال. بوجه عام، تعد عملية إيفاف نشاط السبب لهذا السلوك غير الطبيعي والانتقال إلى مشاط مختلف من أبسط الحلول النبعة في هذا الشأن. كما أنه يور أهمية المرونة في إدارة المجموعة. خلاصة القول، تحتاج جميع السرايج المعصصة لعلاج السلوك العدواني لدى بعض الأطفال للتوجه إلى تعديل - حتى أحدثها. لذا، من الضروري أن يكون فائد المجموعة القدرة على الاستجابة للمرونة للمواقف التي تصدر عنهم.

القائمة

- هل يشابه الأطفال كافة بالجموعة في مستوى تطور المهارات الاجتماعية لديهم؟
- هل تمت إقامة أسس للمهارات الرئيسية؛ مثل الوعي الصحيح للحلوسم والنظر والاستماع؟
- هل أصبح أفراد المجموعة مستعدين للانتقال لتعلم مفهوم الأخلاق؟
- قم بوضع خطط لبرنامج تدخل علاجي متضمن لعبة لتقبل الأدوار
- هل استعاد الأطفال من الكتب التي تتناول شرحاً للأعمال المبهمة والسيرة؟
- كيف يمكن تطوير لعبة "الأعيان اليومية"؟ هل يمكن الأطفال من ترتيب الأعيان تبعاً لأولويتها أم تحدثوا كثيراً أم تحدثوا عن الأعيان التي قسمهم فقط ... الخ؟
- هل أصبح أفراد المجموعة على استعداد لمناقشة أسباب التمتعهم؟
- هل تم إعلام أفراد المجموعة - بإيجاز - عن التغيرات والأحداث التي جرت مع تشجيعهم على طرح الأسئلة التي يريدونها؟
- هل توجد خطة معينة لإدارة المجموعة والتعامل مع الأطفال المشاغبين؟
- التواصل مع الآباء: هل تم إشراك الآباء بإحاطتهم علماً بالمعلومات اللازمة التي توصل للشكليات التي يمان منها طفلهم ومدى تقدمه في علاجها؟

التدخل العلاجي في

مرحلة ما بعد الطفولة

المتأخرة ومرحلة المراهقة

بعد تطبيق البرامج للنظمة - مثل برنامج الاستخدام الاجتماعي للغة (SULP) الذي قام بوضعه ويندي ريبلي (المهنة القومية لأبحاث التعليم - بيلسون ١٩٩٢) بمرحلة كبيرة في هذه المرحلة العمرية. في إطار عمليات التقسيم وتحقيق الأهداف قصيرة وطويلة المدى، يجب تشجيع الأطفال على الاهتمام بمهارات التواصل الاجتماعي الفعال والتدريب عليها وربطها ببعض للوقوف التي يصادفونها في حياتهم؛ مثل إعطاء الإرشادات والاستثمار عن مشاعر الآخرين واستلام الرسائل وأهمية التأكيد على حقوق كل فرد. على الرغم من ذلك، كلما أصبح الأطفال، رادت أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في مجال "المهارات الحياتية". عبارة أخرى، يجب الاستفادة من نقاط القوة ونقاط الضعف في أفراد المجموعة الواحدة لتكوين روح الدعم للشترك. ومن ثم، يمكن توظيف المشكلات والخبرات الخاصة - التي يمكن أن يتعرض لها الأطفال خارج نطاق المجموعة - لفراصة ما يحدث بالفعل في الحياة الحقيقية مثل مشكلات التعرض للتعنف أو إساءة للعائلة وتوقعات الأقران والفلق والتوتر الناتج من بعض للواقف الاجتماعية.

على الرغم من اعتبار برنامج الاستخدام الاجتماعي للغة - الخصاص لإشراف المهنة القومية لأبحاث التعليم - معينا بشكل خاص كإطار للعمل مع الأطفال للتوحد الذين الأكبر سنًا، إلا إنه لا يعد - بلا شك - المصدر الوحيد للأفكار التي يمكن اتباعها لملاهم. على أي حال، تنظر الملحق الذي يحمل اسم "معلومات مفيدة بشأن برنامج التدخل العلاجي" للويسود

بمهاية الكتاب للحصول على مزيد من المعلومات في هذا الصدد. وكما سبق وذكرنا بالفعل، ثمة أمر مهم يعني وضعه في الاعتبار عند تعيد أي برنامج وهو أن يتم استخلاص الخطرات الأكثر إعادة والتربطها بحالة الطفل. بمعنى آخر، لا ينبغي أن يتم اتباع البرنامج بغيره حتى يقدم المساعدة المطلوبة. ففي واقع الأمر، من الممكن إعداد الجلسات للمساعدة - بشكل عفوي - من خلال بعض الظروف المحيطة بالطفل للتوحد: على سبيل المثال، تنص مناقشة التعارب الحقيقية التي تعرض لها الطفل لفصل وأحد بكثير من مناقشة أي من المواقف الصعبة. بالإضافة إلى ذلك، يجب تخصيص الوقت الكافي لمناقشة الطفل في الجوانب السلبية من حياته؛ مثل أحداث التمرير والضييق والشعور بالخوف. كما يجب أيضا تخصيص الوقت الكافي لمناقشة الجوانب الإيجابية في حياته؛ مثل أحداث النجاح والإبحار فبوجه عام، يعد هناك الجانبان بمثابة مصون وواقع حياة البشر. على الجانب الآخر، ليس من المنطقي أن نتاح للأطفال الترحيلين فرصة التفكير في أشياء لا يضعونها في اعتبارهم من الأسس أو حق لا يملكون أدنى فكرة عنها. مثال حد ما، يتركز الهدف المراد تحقيقه هنا في تعليم هؤلاء الأطفال بعض حواسب نظرية العقل والتفكير. وعلى الرغم من عدم منطقية الاعتقاد بأن هذا الأمر يمكن أن يكون الحل لعلاج جميع أوجه القصور الاجتماعي التي يعاني منها الطفل للتوحد، إلا إنه يحدث فرقا حقيقيا في طريقة العلاج وينتج هؤلاء الأطفال التوافق مع الحياة بشكل أفضل.

من ناحية أخرى، يجب الوضع بالاعتبار دوما عند العمل مع الأطفال للتوحد أنه من الضروري الاهتمام بالحلقة العقلية الخاصة بهم. فمبدأ من التوضيح، يجب أن تكون المعلومات أكثر وضوحا في سياق عملية التعليم كما يجب ألا يفترض أبدا استيعابهم وفهمهم الكامل لما يتلقونه. بل يجب ألا نفترض أبدا أيضا أنهم يفهمون على إشاراتنا. لم يتمكنوا من فهمه بالفعل. في الغالب الأعم، عادة ما تكون طريقة كلامهم غير مفهومة. ومن ثم، لا ينبغي فهم الرسائل الظاهرية للمفهمة من كلامهم بشكل حرفي. فمبدأ من

التوضيح، مع طريقة الكلام تلك عن أوجه قصور التي يمانون بها في محاولة تصيغ المشكلات حين يتعرضون لها. بناء على ذلك، تشابه صعوبة فهم كلام التوحدين مع صعوبة فهم أشخاص آخرين من حصار عقلية. بالتالي، يجب تخصيص قدر كبير من الانعام والتهود لجمل هؤلاء، للتوحدين يهتمون كلام من يهتمهم ويتألمون مع توفيقهم.

التعبيرات الاصطلاحية والدلالية والمجازية والدعابات

يجب هنا التذكير على حقيقة أن الملتكبر لتدبر معرفة جيدة معط هم المستعملون من استعمال التعبيرات الاصطلاحية والدلالية والمجازية والدعابات. وهو الحال الذي يتم فيه استبدال العملية الفكرية العقلية بمهارة تعبر غريزية - أكثر منها مكتسبة - في الأشخاص الطبيعيين من الناحية الاجتماعية. يوجه عام، تعبر التعبيرات الاصطلاحية (الأمثال أو الأقوال ذاتورة) المستعملة في الحياة اليومية مربة لدى التوحدين حتى الملتكبر لتدبر معطول من القدرات المعرفية. وذلك نظراً لأنها تحمل دلالات ومعان مرتبطة بالتطبيقات والتعليم والعمر وما شابه ذلك من العوامل الأخرى. وكل هذه أمور تحتاج إلى قدر كبير من الذكاء لا يُمكن هؤلاء التوحدين من استعمالها. بناء على ذلك، يجب عرض هذه التعبيرات الاصطلاحية على التوحدين من جانب أنفسهم وليس الاستعمال؛ حيث يمكن أن يواجهوا صعوبات عدة في محاولة فهمها في سياق الأحاديث الاجتماعية العادية. ولكن، كيف لنا أن نعرف الممارسات أو التعبيرات التي لم تعد مستعملة في الوقت الحالي؟ يوجه عام، يمكن تحسب القدرة على فهم الحوارات الاجتماعية يذكرك أهمية التعرف على أحدث التعبيرات المجازية والدلالية والتصورية كعوامل مهمة في التواصل مع الآخرين. وهذا على الرغم من وجودها في الملاحظات والتعليقات التي يبدونها الأشخاص في شتى المواقف. على أي حال، إليك فيما يلي قائمة ببعض الأمثلة على تلك التعبيرات المجازية المستعملة بشكل شائع في الحوارات الاجتماعية:

● مطابقاً للرأس يشير هذا التعبير إلى انتهاء الرأس لأعمال دلالة على الهدل والانتهاك أو التحمل الشديد لفعل شيء غير لائق.

● القشة التي قصمت ظهر البعير: يشير هذا التعبير إلى فساد عسير وعلم قدرته على تحمل المزيد.

● أصبح في طلي السيلان: يشير هذا التعبير إلى انتهاء الأمر أو موت الشخص.

● شمس ملوث البدين: يشير هذا التعبير إلى الشخص سيئ السمعة سواء بخرقة ارتكبتها أو رشوة حصل عليها أو كسب غير مشروع أو غيره.

● أدرك ضوئها: يشير هذا التعبير إلى فهم الشخص الفكرة أو الفهم للطروح أمامه فهما جيداً.

● فرق في أمراته: يشير هذا التعبير إلى اكتئاب الشخص وحزنه العميق الذي يتركه في الأفكار السوداوية الكئيبة.

● واضح وصرح الشمس: يشير هذا التعبير إلى الشيء أو الأمر الواضح وضوحاً شديداً لا ريب فيه.

● البكاء على اللبن المسكوب: يشير هذا التعبير إلى ذهاب البعض إلى القدم والحسرة على ما فاتهم من حظ أو ما ارتكبوه من أخطاء.

خلاوة على ما سبق، تنوع النكات أو الدعابات جانباً آخر من جوانب التواصل الاجتماعي التي يمكن طرحها للمناقشة داخل المجموعة. ويوجه عام، هناك العديد من الكتب المشتملة على هذه ثلاثة للمثمة. أما بالنسبة للأطفال الأكبر سناً، فمن الأفضل أن يطرح مصفى النكات والدعابات للمناقشة كي يتمكنوا - كما سبق وذكرنا - من فهمها بدلاً من مجرد تذكرها وتكرارها في وقت لاحق. وإذا ما تمكن الطفل للتوحد من إدراك أن ما يقال له عبارة عن نكتة أو دعابة، سوف يصبح التعامل الاجتماعي بالنسبة له أكثر سهولة. ولكن، وبصرف النظر عن القدر الذي يمكن أن

يتعلم الطفل في هذا الصدد، نقل الخبرات الدلالية واللغوية التي تشير إليها صعبة على الصغار بالتحديد. على أي حال، إن الأمر يستحق عناء تعليمهم بعضها بدلاً من ألا يتعلموا أيها على الإطلاق.

لعبة "الأخبار اليومية"

من الأفضل أن يستمر تطور لعبة "الأخبار اليومية" علاوة على تطور مستويات وقات الأخبار المطروحة تبعاً لأهميتها كدماً، يجب تعليم الأطفال للتحدث عن الفرق بين الأخبار الشخصية وأخبار المدرسة كما يجب أن يتركوا الفرق بين هذه الأخبار والأخبار التي تحمل أهمية قومية أو دولية. هنا ويشجع غير الأخبار المتاح طرحه للمناقشة الشباب المصاب بالتحديد على التفكير في أمور خارج نطاق اهتمامهم الخاصة. كذلك يمكنهم تكريس وعي حول ما يمكن أن يكون مملاً بالنسبة لبعض الأشخاص، بالإضافة إلى تعلم كمية إدراك وفهم بعض الإشاعات التي تظهر على أوجه من حولهم عندما يعتقدون اهتمامهم بما يصرده عليهم من أخبار.

في بعض الأحيان، تلقت الأخبار المتعلقة بحوادث الانتفاذ والسرقة وحسن جرائم القتل التي يشاهدها الأطفال للتحديث على شاشة التلفزيون انتباههم بشكل ملحوظ. ومن ثم، يمكن الاستفادة بها كموضوعات تطرح للمناقشة العامة داخل المجموعة؛ حيث تساعد على تطوير طريقة تفكيرهم بشأن المواقف الحياتية التي تحدث أمامهم عندما يشعرون بالاضطراب أو القلق.

السلوكيات الممنوعة

بعد هذا الموضوع من القضايا المتعلقة بالمشاكل؛ حيث تستزايد أهميتها عند وصول الأطفال إلى سن المراهقة متوقعين أن يتمتعوا بقدر أكبر من الحرية والاستقلال والمشاركة في حياة الشباب الممتعة. يرجع عام، يشمل هذا الموضوع سلوكيات المراهقين الخاصة وأيضاً سلوكيات الأقران تجاههم

- والتي عادة ما لا تهدف إلى التأكد من صحتهم النفسية فقط، بل من صحتهم الجسدية أيضاً. أيضاً، عادة ما تعكس احتياجاتهم الاحتياجات الاجتماعية للشباب الطبيعي. ولكنهم يتطلبون شرحاً وإرشاداً أكثر لمساعدتهم في الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرأفة. بناءً على ذلك، يمكن الآن توسيع نطاق العمل على مفهوم الأخلاقيات ليشاح هؤلاء المتوجدين تطبيق التصورات التي يربطونها.

علاوة على ما سبق، من الأفضل أن يتم تشجيع هؤلاء الأطفال المتوجدين على التخلي عن بعض السلوكيات أثناء انتقالهم من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرأفة؛ وهي السلوكيات التي يمكن أن تسبب إحراجاً أو إساءة تصورها من قبل العديد مثل لمس وحسن الأشخاص دون تمسير. وفي الوقت الذي يمكن فيه تحمل السلوك الغريب أو اللطال في الأطفال - وهذا إن لم يكن بشكل خطراً على أحد، يجد هذا الموقف يختلف كتسواً في مرحلة الرأفة. على أي حال، مهما قلنا، أن تتمك من التكرير بشكل كاف على أهمية الإقلاع - قدر الإمكان - عن بعض السلوكيات السيئة التي يمكن أن تسبب مشكلات. فهذه الأمور تعد على قدر كبير من الأهمية. وبالطبع، قد يعمل عن ملاحظتها المالية العظمى من الآباء. ولكنها سيأتي حال من الأحوال نعلم الطفل بوصمة أنه "يختلف عن الآخرين". من بين هذه السلوكيات التي يجب الإقلاع عنها ما يلي: مسس الأصابع وشتم الآخرين وجذب ملابسهم وغيرها.

على أي حال، يجب تخصيص الجهد والوقت الكافي بالمدرسة والمسول للعمل على الحد من السلوكيات السيئة لدى الترائقين المتوجدين؛ خاصة البعة المستلثة لقمم مقبول من القدرات المرعبة منهم. ولكن، يجب الوضع في الاعتبار أن هذه السلوكيات يمكن أن تظهر حتى بعد علاجها في بعض الأوقات؛ كذلك التي يشعرون فيها بالضغط والقلق.

فكرة تمثيل الأموار

في هذه المرحلة، يكون الأطفال الذين سبق وفهموا يأخذى مجموعات تنمية للهارات الاجتماعية في الصف أكثر كفة ونموذا على فكرة "تمثيل الأدوار" - وذلك من ناحية تذكر القصص القليلة في موهف وحالات ممية. والآ، أصبح من الواجب أن يتم تطوير هذه الفكرة لتشمل الموقف الأكثر دقة وتميذا. على الجانب الآخر، يجد الأطفال غير المتكسرين لحيرات سابقة صعبية في التوافق مع هذه الفكرة دون الحصول على مساعدة بشأن ما يجب عليهم فعله. على سبل المثال، يمكن أن تتطور ألعاب الشخصين ويدخل فيها التحاور والفعل مع شخص آخر.

بطرا لشخص واعتماد العديد من الأطفال بمشاهدة التلفزيون، لا يجد لديهم أية صعوبات في استيعاب فكرة تمثيل دور شخص آخر. ولكن، يمثل الممرى من فكرة "تمثيل الأدوار" هنا في تشجيع الأطفال على تطوير أدائهم والاستفادة منه بتطبيقه على الموقف الشخصية الخاصة بهم. وكلما ازدادت مهاراتهم في هذا النشاط، كلما أمكن تقديم التمسوت التي توضح لهم السبب وراء إمكانية وجود أكثر من سبل للتعامل مع المواقف المختلفة. بوجه عام، لا يمكن أن يساعد هذا الأمر على علاج الصعوبات التي يعانون منها، ولكنه يمكن أن يقلل من الارتباك المقلق الذي يشعرون به في حياتهم. كما أنه يمكنهم بالحصل طرق التوافق والتعامل مع ما يواجهونه من مواقف شتى في حياتهم.

استثمار للعبة "تمثيل الأموار"

- 1- المناقشات والتفوضات داخل إطار العائلة: تصد هذه الفكرة نقطة بداية جيدة؛ حيث عادة ما يقوم الأبناء بتظيم حياة قلوبهم المرافق بشكل تام - مما يقلل من فرص في الشعور بالاستقلال. ومن لبس الألفة القليلة على هذا الأمر ذلك للتمثل في ربة مرافق في عمل قصة جديدة لشعره. فكل من يمكن مشقة هذا الأمر؟ على أي حال، تتنوع وتحدد الأمور التي يمكن طرحها للمناقشة والتفاوض بين أفراد العائلة المراسدة.

٢- المناقشات والمناقشات داخل إطار المجتمع: من بين أنشطة هذه المناقشات السؤال عن الأعراس عو المروعة بالسور مشاركت أو طلب طعام جدير بأحد الأطفال، مع الوضع في الاعتبار هذا الرد المناسب في حالة إحصاء طلب عاطفي على أي حال، يمكن الطرود على المزيد من هذه الأفكار بوسائل الاستعداد الاجتماعي للغة السدي وحتى المهمة القومية لأبحاث التعليم.

٣- الجمالية وما يسمى به "الكذب الأبيض": عادة ما لا يتمكس الأشخاص الصابون بالتردد من قول الكذب، وبالعاطفة، تصبح صراحتهم وصدقهم مصدرًا شاملاً للصعوبات الاجتماعية التي يواجهونها؛ حيث إنه ليس لديهم الدافع العاطفي الذي يجعلهم يحسمون عن قول الحقيقة كاملة. لذلك، تصدر العديد من المواقف الفكاهية نتيجة للملاحظات المحرقة والمضحكة التي تصدر عن هؤلاء المتوحدين. على سبيل المثال، قد لا يستعد المعلم بعد انتهاء يومه الشاق من العمل بتعليق أسد الطلبة للتردد على مظهره يقول: "إن مظهرك لا يطاق". على أي حال، يمكن الاستفادة من تلك بعض السيارات بعناية بناءً على النصوص التي سلف وذكرناها في الفصل الخامس.

٤- إظهار الشعور بالعاطف والاهتمام: بوجه عام، لا يمكن أن تتوقع من الأشخاص المعايير بالتردد إظهار هذا النوع من المشاعر بشكل طبيعي وبالطريقة المناسبة في المواقف الاجتماعية المختلفة في واقع الأمر، قد يكون العكس هو الصحيح. فمثلاً، قد ينتج عن الاهتمام أو القلق بشأن مشكلة شخص ما سواء كان مرصاً أو موتاً، تكرار للتردد السؤال عنه وعن أسرته. وهو الأمر الذي يؤدي إلى تعاقب المواقف وإعطائه أكبر من حجمه على الرغم من حسن نية السائل بالطبع لهذا، ربما يكون من الأفضل تعليم هؤلاء الأشخاص كمية أصغر عن هذه للمشاعر ربما في البداية من خلال مناقشة أسس

فقدان حيوان أليف - مثلاً - وسيل مرافقة حنون وحساسية مس حولهم، فوجه عام، يستطيع الصبيون بالتواحد إظهار المشاعر بالاعاطف حتى وإن لم يشعروا به داخلهم بالفعل. من بين أمثلة المواقف التي يمكن التدريب عليها ما يلي. خسرته عن صديق يكي أو دعسوة أحد المصمى حديثاً للمجموعة للاشتراك في الأنشطة الجماعية بما

٥- التوكيد والجزم: تعد فكرة "ممثل الأدوار" وسيلة مثالية للتدريب على بعض المهارات؛ مثل إنشاء وتلقي للندح أو الملاحظات أو تأييد فكرة ما أو إنشاء الاقتراحات أو العرض أو الشكر أو طلب توضيح لأمر ما أو اعتبار من أمر. هنا ما شعر المصالح بهذه شعور أفراد المجموعة بالثقة بالنفس، يمكنه المساعدة من تسجيل ما يحصل على شرائط فيديو لمساعدتهم على تقييم أدائهم الخاص وتعلم كيفية إجراء التغييرات المناسبة.

خلاصة القول، إذا لم يستطيع الأطفال التوافق مع أنشطة "ممثل الأدوار"، فمن الممكن تحويلها إلى ألعاب "مبادل الأدوار". على سبيل المثال لا الحصر، يمكن أن يتم تطبيق عملية إنشاء وتلقي للندح والملاحظات - المتألف ذكرها للتو - على المستوى النظري البسيط. بعبارة أخرى، يمكن تطبيق هذا التدريب من خلال جلوس أفراد المجموعة في دائرة مع قيام كل واحد منهم بإبداء تعليق بشأن مظهر زميل له أو ملابسه أو مهاراته أو ما شابه ذلك من جوانب شخصية الأخرى.

العلوم: تعلم كيفية اتخاذ القرارات

يرتبط هذا الجانب من عمل المجموعة بعملية اكتساب المهارات والخبرات الحياتية. لذا، عادة ما يتم وضعه ضمن المنهج الدراسي بعض المدارس. ففي بريطانيا مثلاً، يتم وضع هذا الجانب في المنهج الدراسي القومي كجزء من مادة تعليم المهارات الشخصية والاجتماعية. فوجه عام، يتيح هذا الأمر تطبيق العديد من الأنشطة للمتعة أثناء تدريسه الطسرق والوسائل الجيدة للبلوغ والمشورة في حياة المراهقين.

في الغالب الأعم، عادة ما تختلط مشاعر آباء الأطفال المتوحدين عند اقتراب أطفالهم من مرحلة المراهقة حيث إن قبول طفل معوق أو مصاب بحرص كهذا يختلف ثمة الاختلاف عن قبول شاب لديه الإعاقة أو الإصابة نفسها، وبطبيعة الحال، يمكن أن تفتح هذه الحقيقة باب مشاعر خيبة الأمل والإحباط والحزن التي كانت قد حشنت قلباً لهذا، تظهر الرغبة لديهم أحياناً في أن تطول فترة الطفولة لدى أبنائهم. ومن ثم، يتفهم لا يمتطون فرصة اللبس أو الإيكة لأن يظهر بشكل يدل على بلوغه أو نضجه. يصح هذا الأمر بشكل أكثر في اختيار الملابس فمثلاً، لا يجب على الآباء التدخل أو الاعتراض على رغبة الابن أو الابنة في تغيير طراز ملابسهم لستتوا ملابس تناسب مع أعمارهم ومع أحدث عطلوط الموضة بدلاً من ارتداء الأنواع الأخرى من الملابس. فمن الأفضل - في العموم - أن يدي الآباء مساعدتهم في اصطحاب أبنائهم لشراء الملابس أو للمشاركة في اختيارها من أحد المتاجر بدلاً من التذمر بشأنها. فالمهدف الرئيسي هنا هو تعليم "كيفية اتخاذ القرار والرأي المناسب" في جميع الأحوال.

من العوامل الأخرى التي يمكن من خلالها تقسيم السلوكيات لدى المراهقين للتوحدين تلك التي تتمثل في تشجيعهم على اختيار الملابس لأسرار العائلة والأصدقاء وزملاء المجموعة أياً. بوجه عام، يمكن تطبيق هذه التلميحات في صور عدة؛ كالاحول في المتاجر والأسواق أو تطبيق مجموعة من الألعاب والتعطيطات - ومن بينها ما يلي:

١- استخدام كتيبات لشراء بالويك، قص صور الملابس أو الملابس المناسبة للعداء المختلفة من الأشخاص - مثل الجدد والجدد والأم والأب والصديق والطفل الرضيع. كما يمكن التقدم في هذا التدرج باختيار مجموعة من الملابس لزملاء المجموعة - مع الوضع في الاعتبار ما يفضله كل منهم.

٢- استعمل الصور مرة أخرى. لتعرض مثلاً طرح موضوع الغياب
لرحلة لمدة أسبوع للمناقشة الإيجابية على السؤال التالي: "ما الأشياء
التي تستمتعها في حقبة السفر؟"

٣- اختيار الملابس للثلاثة لبعض المناسبات أو لمتخلف حالات الطقس

٤- ما هو لشعر أو الشاحر التي تفصل شراء الملابس منها؟ أو ما هي
الكتب أو أدوات الزينة أو الألعاب التي تفصلها - وما شابه ذلك؟

٥- زيارة إحدى الصيدليات القرية واختيار ثلاثة أشياء يمكن أن يحصل
البنات والأولاد استعملها؛ مثل مريل الفرق أو الحقم الحلافة أو
الشاسو أو المطور وما هي الأشياء التي تفصل شرائها لعمك؟

٦- اختيار المكان المناسب لتناول مشروب أو أيس كريم أو سلونشات أو
ما شابه ذلك

٧- معرفة مكان موقع قسم الشرطة ومحطات الأنوبيس ومكتب البريد
وكيائن التليفونات العامة وغيرها

٨- التدريب على استعمال كيائن التليفونات العامة وترك واستلام الرسائل

٩- التعرف على الطرق والشوارع وكيفية الوصول إلى بعض الأماكن

١٠- لعبة "الأشياء المتصلة": يتم - مثلاً - التحدث عن فرق كرة
القدم أو الأطعمة أو البلدان للرد ريارها أو الفرق للموسيقى أو أفلام
الفيديو أو برامج التليفزيون المتصلة لدى كل فرد من أفراد المجموعة.
(يمكن تمثيل هذا التدريب ليتناسب مع الأطفال المتوحش في مرحلة
الطفولة المتأخرة).

١١- لعبة "ماذا تفعل لو؟": نتمو هذه اللعبة معطة بداية جيدة للتعرف على
بعض المواقف والتحكم في طرق مختلفة للتعامل معها. على أي حال،
يمكن عرض هذه المواقف من خلال صبور المحلات أو المحطات

التعليمية السلسلة أو ما يحدث بالتدريج في الواقع. يمكن التصرف على كيفية الحصول على التواد المستمدة في هذا الصدد من خلال الملحق (ب).

خلاصة القول، سوف تساعد الأنشطة التالية ذكرها كافة على تشجيع الشباب المصاب بالتوحد على قيادة الوعي بما يحيط به والتقدم للأمام للحصول على قدر أكبر من الحرية والاستقلال عن الآخرين.

علامة على ما سبق ذكره، من الجيد أن يتم إلحاق التوحد في هذا المس واحد المدارس الثانوية للاشتراك في أحد برامج تنمية المهارات الاجتماعية. فهم هنا لا يقابلون نظائري بالتوحد مثلهم فحسب، بل يمكن أن يقابلوا أشخاصاً آخرين مصابين ببعض الإعاقات الخاصة؛ وهو الأمر الذي يساعد في توسيع آفاقهم وطاق معرفتهم. من ناحية أخرى، يرحب العديد من المسؤولين عن دعم الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة (SENCOs) بالفرص التي تتيح لهم المشاركة في هذا النوع من العلاج. وبالنسبة للأطفال الملحقين بأحدى المدارس المخصصة لذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة، يتم تنظيم زيارة أسبوعية لأحدى المدارس العادية كإحدى الوسائل المتبعة في تطبيق هذا الأمر. وبالمثل، يستمتع أطفال المدارس العادية بقضاء بعض الوقت في بيئة أصغر وأكثر خصوصية مثل بيئة المدارس المخصصة لذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة.

ومع تزايد الاستقلال والخصوصية تأتي قضية السلامة الشخصية - وهي ترتبط ارتباطاً خاصاً بالأفراد قليلي الخبرة من ناحية الاجتماعية - فهم الذين يجدون صعوبة في تقييم الشخصيات ودوافعها. وحيناً، عندما يتعاملون مع العالم المحيط بهم من تلقاء أنفسهم ودون أية مساعدة، ذكراً كانوا أو إناثاً، يكونون أكثر عرضة للمخاطر على أي حال، لم تخصص هذه الكتب لمقشة مثل هذه القضايا المهمة. ولكن يجب أن ندرك أنه لا بد وأن يكون للأطفال طرق خاصة للتعامل مع المواقف الصعبة. ومن هنا نؤكد على حاجة

فكرة "تمثيل الأدوار" في تعليم هؤلاء الأطفال كمية زعم الوافد عور
المقبولة وإعلام من هم أكثر منهم بالحوادث التي تسبب قلقاً لهم.

علامة القول، أن يتم التخلص من أوجه القصور الاجتماعي التي يعاني
مها المتوحشون بأي حال من الأحوال. ولكن يمكن أن يتم علاجه بشكل
بسيط من خلال طرق التعامل المنظمة والمتطورة مع المواقف التي يواجهونها
ومن خلال العمل في مجموعة، يتمكن هؤلاء الأطفال من التوافق مع دعاية
وتفاهة ولا مهالة الآخرين. على أي حال، ينبغي للشباب للصاب بالتردد
أن يكون على علم بأنانية وشاعة وسوء تصرف بعض البالغين المحيطين
به، وهو ما يجب أن يتم ربطه بإدراك أن الأمور إذا سارت على غير ما
يرام فقد يكون الخطأ من هذا الشخص البالغ وليس منهم.

القائمة

- ضع في اعتبارك مستوى القدرات المعرفية لدى أفراد المجموعة عند تنظيم الجلسات.
- هل يمكن تطبيق أي من برامج تنمية المهارات الاجتماعية للمروعة (مثل برنامج الاسترخاء الاجتماعي للغة) على المجموعة؟
- هل هناك أي مشاكل خاصة بين أفراد المجموعة يمكن تناولها والعمل على حلها؟
- حدد السلوكيات غير اللائقة بين أفراد المجموعة لطرحها للمناقشة.
- نظم كمية الاستفادة من فكرة "تمثيل الأدوار" بشكل فعال داخل المجموعة.
- انتقل لمناقشة مهارات الحياتية - ما الجوانب التي يجب عرضها؟
يلعب هذا الاتصال بالأبوة والعاملين بالمدرسة المتحقق في الطفل
- ناقش جوانب التنفس بالمتجمع بشكل عام: مثل العظافة والقسوة وعدم تحمل الأمور.
- حاول التخطيط لبرنامج تنمية مهارات اجتماعية لإحدى السنوات الدراسية. على سبيل المثال:
- الفصل الدراسي الأول: العمل على توضيح للمشاعر والحالات الذهنية المختلفة ولغة الجسد وما شابه ذلك
- الفصل الدراسي الثاني: العمل على توضيح معاني الكلمات مثل الصور المجازية والدلالية والذهابيات وما شابه ذلك
- الفصل الدراسي الثالث: التعرّف على المهارات الحياتية داخل المجتمع

جوانب عملية لإدارة

مجموعات تنمية

المهارات الاجتماعية

عندما يتم تجميع أفراد المجموعة وبدء عملها، يجب أن يكون هناك مسود من المجموعة في الاستعانة من بعض الوقت بعد ظهورها مباشرة كما يجب أيضاً تخصيص الوقت الكافي قبل هذا الأمر للتخطيط والإعداد لإدارة هذه المجموعة - خاصة عند العمل مع الأطفال غير المتحدين بأحدى المناسبات المخصصة للزوي الاحتياجات التعليمية الخاصة وإنما اقترعنا أن الترتيب على المهارات الاجتماعية داخل هذه المناسبات بشكل جسر من المنهج الدراسي العام، لن تظهر الحاجة إلى إجراء أي ترتيبات أو إعدادات خاصة.

أماكن إقامة جلسات المجموعة

هل تم تحديد الأماكن المناسبة لإقامة جلسات المجموعة؟ لمزيد من التوضيح، يجب الوضع في الاعتبار مساحة الغرفة المراد إقامة هذه الجلسات بها، هذا بالإضافة إلى الأثاث والإمكانات التي تناسب كل من الأطفال وآباءهم أو المسؤولين عن رعايتهم. كذلك، يجب الوضع في الاعتبار حجم تناسب غرفة الانتظار بأحدى العيادات والعمل مع مجموعة من الآباء. علاوة على ذلك، يجب الانتباه إلى سهولة المواصلات العامة التي يمكن استخدامها للوصول إلى مكان المجموعة. بوجه عام، من الأفضل ألا يتم التمسك في إقامة جلسات المجموعة بالعيادات المحلية أو المراكز الصحية. ولكن، يمكن إقامتها في دور الحضانة أو المدارس أو مراكز تجمع العائلات.

التماذج والأمور السات الكتابية

عد تأمل برملج مصمم لمجموعات تنمية للمهارات الاجتماعية لمرحلة ما قبل الالتحاق بالمدارس أو للمدارس العادية، نجد أنه من الضروري توفير نظام مرجعي أساسي يعمل على تحديد للتعبير من هذا النوع من السواج. على أي حال، سوف نجد في الملحق (أ) نموذجاً مرجحاً (المسودح الأول) يقوم بتحديد مستويات العمل كأحد الشروط الأساسية للانضمام في المجموعة. بوجه عام، يمكن الاستفادة من هذا النموذج وتعديله - إذا تطلب الأمر - ليتلاءم مع الظروف المستخدمة بها.

حالما يتم الانتهاء من إعداد جميع الأمور المتعلقة بالمجموعة، واستئجار الأطفال المناسبين للترشيع للالتحاق بها، يصبح من الضروري الاتصال بأبائهم أو الأشخاص المسؤولين عن رعايتهم؛ ليس فقط من أجل تحديد موعد أو التوصل لاتفاق مناسب، بل للتوقيع على العقود التي تلتزمهم ببعض اللهاام الواجب عليهم تنفيذها. في واقع الأمر، إذا لم يتم الآباء بالتوقيع على مثل هذا التمهيد، يصبح هذا النوع من برامج التدخل العلاجي دون فائدة على الإطلاق. في البداية، يقع عبء توضيح أهمية هذا الأمر على كسامل المنظمين. بالتالي، عندما يوافق الآباء على مكان المجموعة والإمكانات التي توفرها، يصبح من المزم لهم أن يلعبوا الدور الحيوي المطلوب منهم؛ وذلك من خلال حضور جلسات الآباء وشأكد من حضور أطفالهم جميع جلسات تنمية المهارات كل أسبوع (انظر المسودح الثاني بالملحق أ) لزيد من المعلومات في هذا الصدد؛ وهو الذي يتري على اتفاق بشأن تسجيل جلسات المجموعة على شرائط فيديو).

من ناحية أخرى، للتمكن من تقييم مدى كفاية المجموعة، يعد الحصول على تقييم موري بشأن حالة الطفل ومراقبة مدى تقدمه بالمجموعة من الأمور الأساسية الواجب الالتباه إليها. ويمكن إجراء هذا التقييم في الجلسات الأولى والجلسات النهائية أيضاً، هذا بالإضافة إلى متابعة الخلفة

على لدى الطويل. علاوة على ذلك، يمكن اعتبار هذا التقييم بمثابة سجل لكل طفل يمكن توثيق الملاحظات المستمرة به طوال فترة انعقاد المجموعة (النموذج الخامس). على أي حال، لقد تم تنظيم هذا النموذج بشكل بسيط للغاية؛ حيث تُعمل المصنوعات المصاحبة لإدارة المجموعة عملية التحصيل للمفصل للملاحظات بشأن تقدم الأطفال غير عملية. لذا، وكطريقة بديلة، يمكن مسح مخططات الجلسات الأسبوعية ثم استخدامها لتحصيل استجابات الأطفال الفردية لأنشطة مختلفة.

على الجانب الآخر، يجب عمل نماذج تقييم لتوجيهها على الآباء أيضًا حيث يقومون فيها بتوصيح ملاحظاتهم بشأن الصعوبات التي يواجهونها طفلهم وتوقعاتهم بشأن علاجها داخل المجموعة (النموذج الرابع). وفي الجلسة الشهرية، يمكن أن يحدد الآباء تقييم هذه الملاحظات والتعليقات تبعًا لأية تغييرات لاحظوها على طفلهم (سواء للأفضل أو للأسوأ). (النموذج السادس). بوجه عام، يفضل بعض الآباء عدم التوقيع بأسمائهم على هذه التقارير لأسباب خاصة بهم. كذا، هناك نموذج يستخدمه المصنفون للتعليق على أي تغييرات أو تقدم ملحوظ في حالة الأطفال المتخلفين بأهموعة (النموذج السابع). خلاصة القول، نوفر جميع النماذج للمروسة بالملحق (أ) إطار العمل المناسب لتجميع المعلومات والبيانات المطلوبة لتقييم النتائج التي يتم الحصول عليها. ولكن، لا تتناسب هذه النماذج مع عملية تقييم التوحدين في مرحلة الفراسة الثانوية.

استخدام شرائط الفيديو

يجب الانتباه جيدًا إلى الفرض من استخدام عملية تسجيل جلسات المجموعة على شرائط فيديو. فبالنسبة للأطفال الصغار، توفر هذه العملية وسيلة مفيدة للغاية لمراقبة مدى تقدم الطفل. كما يمكن استخدام شرائط الفيديو - بوجه عام - في توضيح الطرق التي تشير إلى السلوكيات الواجب اتباعها، وبالنسبة للآباء الذين لم يحرصوا على جلسات، فيمكنهم هذه الشرائط

مشاهدة ما حدث في الجلسات التي فاتتهم علاوة على مشاركة أطفالهم في أنشطة تلك، توفر شرائط الفيديو للمتخصصين - بوجه عام - أداة تدريب جيدة لتوضيح قيمة وأهمية مجموعات تنمية للمهارات الاجتماعية.

أما فيما يتعلق بالأطفال الأكبر سناً، فيمكن تشجيعهم على تقييم أدائهم من خلال استخدام شرائط الفيديو. وبالطبع، يمكن أن يصبح لديهم خبرة في استخدام كاميرات التسجيل بهذا الشكل كما يمكن أن يستمتعوا بتسجيل بعض السيارات في لعبة "تمثيل الأدوار" وإصدار أحكام وآراء سليمة بشأن أوجه القصور لديهم ولدى زملائهم أيضاً.

علاوة على ما سبق، يمكن الاستفادة من استخدام كاميرات التسجيل لعمل أفلام بسيطة حول بعض الموضوعات التي يتم طرحها للمناقشة بالمجموعة أو لعرض الاهتمامات الخاصة ببعض الأطفال. على سبيل المثال لا الحصر، يمكن عمل الفيلم عن الإعانات الثابتة للتحسين للحادث معهما كأن تكون رحلة مدرسية أو زهرة أو حتى الحياة اليومية بالمدور أو الحيوانات الأليفة التي يمتلكها الأطفال. ففي واقع الأمر، يمكن الاستفادة من أي موضوع في هذا الصدد.

الموارد البشرية

لقد أشرنا في الفصل الثالث إلى سببة المساهمين إلى الأطفال في إدارة المجموعات وكيفية اختلاف هذا الأمر تبعاً لأعمار واحتياجات بعض الأطفال. كما يجب الوضع في الاعتبار نوع ومدى تكرار أية معلومات من الآباء من ناحية عدد التخصصات اللازمة لتوفرهم بوجه عام، يلعب الطلبة والمساعدون دوراً حيوياً في إدارة المجموعات. ولكن، لا يجب إعطاء هذا الأمر الأولوية على توفير الدعم والإرشاد للآباء.

على الرغم من اعتبار برامج تنمية المهارات الاجتماعية برنامجاً توجيهياً منظماً، يجب ألا يكون القائمون على المجموعة قادرين على جذب انتباه

الأطفال محسب، بل يجب أن يكون لديهم الخطة السادة في إدراك هيل غير القيدة في الملاح والتعامل مع هؤلاء الأطفال. بعلمة أخرى، يجب أن يكون هؤلاء المسئولين قادرين على الانتقال إلى الأنشطة المختلفة في تناسب معرى الجلسة للقامة في القلب الأعين، يستحب الأطفال بشكل أفضل للمستويات المتكئين لمهارات أداء جيدة؛ والذي يتمكون من توصيل المعاني وللشاعر بطريقة واضحة ومباشرة. من الأهد أيضاً للمستوى عن إدارة المجموعة أن يتعدوا القرو مقدماً بشأن من مهم يصبح المسئول عن الأنشطة الحالية. لمريد من التوضيح، يتيح هذا الأمر للأطفال تكوير فكرة جيدة عن الشخص المطلوب تركيز الانتباه عليه. كما إنه يتيح لبعض المسئولين التركيز بشكل أفضل على ملاحظة وتسجيل أية معلومات بشأن استجابات الأطفال.

أما في حالة الاستعانة بالآباء كمستعدين أو مراقبين بالمجموعة، محسب الانتباه جيداً لوضع الخطوط الإرشادية الواضحة لقادر هذه المشاركة. لمريد من التوضيح، قد يجد بعض الآباء صعوبة في عدم التدخل في عمل المجموعة - سواء لتأنيب الطفل أو تشجيعه بناءً على ذلك، من الضروري أن يصبح الآباء بالتخلي عن دورهم أثناء فترة الجلسة، وذلك كسي يتجهوا للمسئولين عن إدارتها لتحكم في سلوكيات الأطفال كما يكون من المتوقع أن يزداد بعض الأطفال عناداً في وجود آبائهم.

ربما يكون من الأفضل ألا يشترك الآباء في مجموعات الأطفال الأكبر سناً، وذلك ليكون مفهوم الاعتماد على النفس هو الروح السائدة في المجموعة. على الرغم من ذلك، قد يجد بعض الآباء صعوبة في تقبل هذا الأمر؛ حيث يتعدونه إقصاءهم عن مهتهم. لذا، من الأفضل أن يوضح لهم أن النمو الاجتماعي الطبيعي يتصير بعض الأنشطة التي لا يلعب الآباء بها أي دور كان. ولكن في القلب الأعين، يُلاحظ أن آباء العديد من المتكئين يجدون صعوبة شديدة في التخلي عن أبنائهم. نظراً لصلهم على حياتهم

والخارجية من أجل حصولهم على ما يحتاجونه لأغراض عدة، بعضهم يحتاجون على تنظيم حياة هؤلاء الأبناء بالتدخل بما يدرجه لا يمكن للشباب الطبيعي تحملها. على أي حال، يجب أن يتم إعلام الآباء بحريات جلسات المجموعة - خاصة أنهم سيأخذون الأمر بالآية في أداء العرض للزلي المقدر عليه. خلاصة القول، يمكن الاستفادة من عمل نسخ من مخططات الجلسات لوضع الآباء في الصورة مع المعلمين؛ حيث أنهم لن يحتاجوا فقط إلى معرفة الأنشطة التي يمارسها أبناؤهم، بل سيحتاجون إلى معرفة العرض منها أيضاً: على سبيل المثال، يجب أن يطمئنا أن وقت تناول الوجبة الجماعية ليس فقط وقتاً للاستماع، بل إنه فرصة لممارسة تدريبات "تبادل الأدوار" و"اتحاد القرارات" و"الطلب" و"استخدام السلوكيات والقواعد المناسبة" و"الوضع في الاعتبار احتياجات الآخرين" و"الاندماج والتفاعل مع زملاء".

مدة المجموعة

يجب الوضع في الاعتبار دوماً - حتى بالنسبة للأطفال في مرحلة ما قبل الالتحاق بال المدرسة - أنه يجب ألا تقل مدة كل جلسة عن الساعة. وإذا ما قرر الآباء الالتزام بإحضار الطفل إلى المجموعة، يجب أن يستعدوا معها أيضاً كأن يمتصوا هذه الساعة في تناول الشاي بصحبة الآباء الآخرين الذي يعاني أبناؤهم من الصعوبات نفسها. أما إذا اشتملت الجلسة على مجموعة متنوعة من الأنشطة، مثل وقت تناول الوجبة الجماعية، فسوف تتراوح مطلقاً بين الساعة والساعة والنصف. كما، يمكن الطلب على خطط الأيام التي يشرع فيها الأطفال بالكسل وعدم القدرة على المشاركة والتعاون مع المعلم عن طريق ممارسة بعض الألعاب - سواء داخل صلب المجموعة أو خارجة - أو الاستماع لبعض القطوعات الموسيقية أو حتى نسخ بعض البالونات.

الخاتمة

هادئ دي بدو، ساعدت الأبحاث التي أجريت في مجال الإدراك ونظرية العقل على تحسين وتطوير فهم العديد لهذا النوع من الاضطرابات - وهذا على الرغم من عدم توصيحتها بالوقت مرض التوحد. كافة، فهي وقع الأمر، أتاحت هذه الأبحاث للجميع اكتساب مفاهيم وآراء جديدة بشأن برامج التدخل العلاجي التي تساعد في التعرف على أوجه القصور التي يعاني منها الطفل للتوحد.

ونظرًا لأن الأطفال للتوحد كافة كانوا يواجهون في الماضي بصعوبة واحدة هي "متوحد"، ظهر هناك لفتر من تماثل حالاتهم جميعًا. ولكن في واقع الأمر، يختلف الأطفال للتوحد من بعضهم البعض بنفس الطريقة التي تختلف بها الأشخاص العاديين. فالتفاوت شخصيهم وعائلاتهم وتعليمهم وبيئاتهم الحياتية هي الجوانب التي يمر أحدهم عن الآخر. ومن ثم، بدلاً من أن يعتبرهم جميعًا متشابهين، يجب أن يدرك أن لكل منهم شخصية فريدة. لهذا، يوجه علم، يتأثر مدى تقدم الطفل - كنتيجة لحالي - بمثل هذه العوامل؛ هذا بالإضافة إلى تأثره بالطبع بالعوامل التي تؤثر على التوحد الصافي.

في الأعراف القديمة، استطاع عدد من الأشخاص الأدكياء الصائرين بالتوحد كتابة المشاكل التي يعانون منها داخليًا والتحدث بشأنها ويتضح لنا أنهم قد أحرروا التقدم والإنجازات بصعوبة وجهد كبير. ويتضح لنا أنهم قد أحرروا التقدم والإنجازات بصعوبة وجهد كبير ولكن، لا تشابه هذه الإنجازات مع وسائل الشعاع البحرية من مرض التوحد التي لا تلبث أن تظهر في بعض الصحف والمجلات من آن لآخر. فعلى الرغم من التقدم الحقيقي في فهم طبيعة مرض التوحد، فإن الأساطير المروية حوله ما زالت موجودة ومن آن لآخر تظهر بعض البرامج والأخبار التي تعرض الأطفال للتوحد الذي شعوا من هذا المرض بطرق شتى؛ كطفل تم علاجه بإعلاقته حيوانًا كلبًا أو آخر تم علاجه بتعليمه كيفية السباحة مع الدولفين.

خلاصة القول، نود هنا أن نعيد التأكيد على أن الأفكار والوسائل
 المطروحة في هذا الكتاب لا تعتبر بمثابة أي نوع من أنواع العلاج مس
 الترحيد. ولكن، يمكن أن نقر بأن لها علاقة في إحداث تغييرات ونحس
 حقيقي لدى الأطفال للتأثير على الذين يتمتعون بمهارات معرفية جيدة
 وذلك لسبب بسيط يتمثل في قدرتهم على تعلم بعض المهارات الاجتماعية
 التي لا تتطلب جهداً أو إدراكاً من الأطفال المصابين.

الملحق (أ)

النماذج والنشرات

النموذج الأول

التطبيق للإحالة لمجموعة تنمية المهارات الاجتماعية

تحت الإحالة من قبل:
مثلاً: مبالغ صعوبات التعلم وقلماء/الطبيب النفسي بالخدمة تاريخ الإحالة:
اسم الطفل:
تاريخ الميلاد:
المسكن:
الرمز البريدي:
رقم الهاتف:
اسم المدرسة/الجامعة:
ملحوظة: يجب أن يكون الطفل ملحقاً بمدرسة أو جامعة وأن يكون قادراً على الاتصال عن أويه.
طبيب الأسرة:
مستوى الأولوية في الاتصال بالمجموعة:
موجز نتائج تشخيص أخصائي علاج صعوبات التعلم واللغة

معلومات إضافية

مثل: الفصح العظمي، الضحك، أو عقبات تعيق في طريق انتقاله بالمواصلات للمجموعة

مسوى الأهمية (يرجى وضع علامة عند المستوى المناسب)

المسوى الأول ☐ المسوى الثاني ☐ المسوى الثالث ☐ المسوى الرابع ☐

مسوى الفئة (يرجى وضع علامة عند المستوى المناسب)

المسوى الأول: ☐ فهم لكلمة واحدة

المسوى الثاني: ☐ فهم من كلمتين إلى ثلاث كلمات

المسوى الثالث: ☐ فهم من ثلاث إلى أربع كلمات

المسوى الرابع: ☐ صحوبات لغوية ذات مستوى أعلى

الموضوع الثاني

خطاب الآباء

التاريخ: _____

عزيزي _____

نشكركم بأن توفر لطفلك _____ مكاناً في مجموعة تنمية

المهارات الاجتماعية الموجودة في العنوان المذكور. سوف تتخذ المجموعة

لمدة _____ جلسات في _____ تبدأ من _____ وحتى _____

_____ من الساعة _____ إلى الساعة _____

الأولاد هم البنية والاحلى

نظرًا لخلوودية الأماكن في المجموعة ووجود قائمة انتظار لديها، من الضروري أن يقل الأيون المكان المتوفر لطفلهما إذا ما شعروا ضيق بقدرتهم على الالتزام بإحصاره جميع الجلسات. في بعض الأحيان، قد لا يستقر الطفل في المجموعة أو قد يواجه صعوبة في التوافق معها إذا كان/كانت غير مستعد/مستعدة لهذا النوع من برامج التدخل العلاجي. في مثل هذه الحالات، نقترح سحب الطفل من المجموعة.

سوف يتم عقد جلسات حلقات توسيعية للآباء لمناقشة أهداف المجموعة في شهر _____ يوم _____ من الساعة _____ إلى الساعة _____.

من الضروري حضور هذه الجلسة.

فصلًا، قم بالتوقيع مع تسليم الجزء المصمم للوجود في نهاية هذا الخطاب يوم _____.

نأمل أن يتمكن طفلك من حضور جلسات المجموعة

مع الشكر _____

إلى مركز علاج صعوبات التعلم واللغة

الرد على: مجموعة تنمية المهارات الاجتماعية _____ التي تبدأ يوم _____ وتنتهي يوم _____ أُرغب/لا أُرغب في إلحاق طفلي _____ بهذه المجموعة وأتعهد/لا أتعهد بحضور الحلقات التوسيعية.

وقد أحضرتُ علمًا بأنه سوف يتم تسجيل جلسات المجموعة على شرائط فيديو.

التوقيع _____

اسم الأب/الأم _____

للاتصال: رقم التليفون: _____

الموضوع الثالث

البلطات التوجيهية الخاصة بالآباء، بمجموعة تنمية المهارات الاجتماعية بلطة عن المجموعة

يحتل الهدف من هذه المجموعة في تحسيس الوعسي الاجتماعي وسبل
استخدام اللغة لطفلكم.

العديد من الأطفال المتحقرين ربما يتمتعون بمهولة معدرات كبيرة وربما
أيضاً يستطيعون استخدام لغة متقدمة إلى حد كبير عند إنشاء التعليقات أو
التحدث عن أمور قديمهم. على الرغم من ذلك، قد يكون للفهم التي
يتحدثون بها طابع متكسب، لذا، عادة ما يُلاحظ احتواؤها على مقاطع
من بعض الألفاظ أو العبارات التي يكرر ترديدها - وهي اللغة التي تعد متعنة
لهم بوجه عام. ولكن، يجب الوضع في الاعتبار أن القدرة على إقامة حوار
والتعامل مع الآخرين هي جوانب التواصل التي يعاني الطفل من قصور بها.

لعمل على تحسين مهارات التواصل الاجتماعي، سوف تركز أنشطة
المجموعة على تنمية مهارات "الاستماع" و"النظر بشكل جيد" و"التصاطب
بالعينين" و"تركير الانتباه" و"تبادل الأدوار". كما يعتبر "وقت تناول الوجبة
الحقيقية" وهو الوقت الذي يتم فيه تقديم مشروب مع قطع البسكويت،
من الأنشطة المهمة والضرورية تطبيقها في جلسات المجموعة. ففي العمل
العام، يشجع هذا النشاط الأطفال على الاختيار وتطوير وعيهم وإدراكهم
لاحتياجاتهم واحتياجات الآخرين أيضاً.

إذا كان الطفل يعاني من حساسية ضد أنواع معينة من الطعام، يرجى
إعلامنا بهذا الأمر.

سوف تتم دعوتك للمشاركة في إحدى جلسات المجموعة - إذا أمكن،
وذلك لتأدية الأنشطة التي يتم تطبيقها بها بحيث تتمكن من تجربتها
وتطويرها بالذات. سوف يُطلب منك أيضاً الاشتراك في أدلة بعض المساهم

والفروض الأولية والتحدث عن المجموعة مع طفلك بين الجلسات. بعد انتهاء آخر جلسة من جلسات المجموعة، سوف تتاح لك الفرصة لمناقشة مدى تقدم طفلك مع العلاج علاوة على حصولك على تقرير مكتوب بهذا الأمر.

نتمنى أن يكون هناك تعاون بين المجموعة وبين الفرصة/الخصانة للتحقق بها طفلك، حيث يجب أن يتم تشجيع المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل الاجتماعي في جميع الأوقات والوقت أملاً.

على أي حال، تمت هذه الحلقات التوجيهية بمثابة فرصة للمشاركة اهتمامك بطفلك مع الآخرين. وهو الأمر الذي سيساعدنا على تحديد احتياجاته/احتياجاتها بشكل أكثر دقة. تختلف هذه الفترة حسب الحاجة.

النموذج الرابع

الخطوة التوجيهية الخامسة بأقرباء

ما هو تقييمك لحالة طفلك؟

التاريخ _____

اسم الطفل _____

تاريخ الميلاد _____

اسم الفرصة/الخصانة _____

١- ما هي برأيك أكبر مشكلة يعاني منها الطفل من ناحية مهارات التواصل الاجتماعي لديه؟

٢- ما الصعوبات الأخرى التي تثير قلقك؟

٣- هل تجد صعوبة في التحكم في سلوكيات طفلك؟

٤- ما الذي تفعل إن يكسبه الطفل أو يتعلمه من جراء اتحاله بإحدى المجموعات تنمية مهارات الاجتماعية؟

٥- ما الذي تأمل في اكتسابه لتفكك من هذه المجموعات؟

النموذج الخامس

تقييم لمستوى تقدم الطفل

معايير التقييم: ١ = ضعف في مستوى التركيز والقدرة على التعاون

٢ = اختلاف في مستوى التركيز والقدرة على التعاون

٣ = مستوى ثابت من التركيز والقدرة على التعاون

اسم الطفل _____

الإستعداد للمشاركة:

	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم
	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم

التحكم في مستوى التركيز:

	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم
	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم

تبادل الأدوار:

	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم
	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم

الاستجابة للأخطاء الآخرين والاهتمام باللعب معهم:

	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم
	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم

السلوك العام:

	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم
	التاريخ		التاريخ		التاريخ
	المعلم		المعلم		المعلم

تأجيل النموذج الخامس

الملاحظات

ملخص مسمى تقديم الطفل

المقترحات

النموذج السادس

مجموعات تنمية المهارات الاجتماعية: نموذج التقييم (خاص بالآباء)

الاسم (اختياري):

- ١- هل استمتع طفلك بالالتحاق بالمجموعة؟
- ٢- هل تحدث/تحدثت معك عنها؟
- ٣- هل ذكر/ذكرت شيئاً عن أهداف المجموعة (كالوضع الجيد للجلوس والنظر والاستماع وتبادل الأدوار)؟
- ٤- هل تشرح بالإنعكاس بالمجموعة؟
- ٥- هل يُحدد جلسات الخلفيات التوجيهية معينة لك؟
- ٦- هل استمدت شيئاً من مقابلة الآباء الآخرين؟
- ٧- هل ذكر أحدهم شيئاً عن مستوى تقدم طفلك (مثل مستوى الفصل أو الأصدقاء)؟
- ٨- هل لديك أي تعليقات أو مقترحات بشأن المجموعة؟ نحن نحترم دائماً وجهات نظر الآباء.
- ٩- إذا تم عقد مجموعة إضافية، فهل ترغب في إلحاق طفلك؟

١٠- طفاً لبيان تقييم مستوى تقدم الطفل الذي يبدأ بـ ١ وينتهي بـ ١٠ (حيث يعادل الرقم ١٠ تقدير ممتاز)، كيف يمكن تقدير مدى فائدة وثيقة المجموعة:

لك؟ _____

لطفلك؟ _____

شكراً لتصديقك قدر من وقتك في ملء هذا النموذج. فضلاً، قسم تسليمه لأسمائي علاج صعوبات النطق واللغة، أو - إذا كنت تفصل - ثم أرسله إلى العنوان التالي:

النموذج العام

مجموعات تنمية المهارات الاجتماعية: نموذج التقييم (خاص بالمختصين)

اسم الطفل _____

نقر بأن الطفل المذكور أعلاه قد التحق مؤخرًا بمجموعة تنمية المهارات الاجتماعية البالغة مدتها _____ أسبوعًا.

للتمكن من مراقبة مستوى تقدمه/تقدمها، من الأفضل أن تملأ بيانات هذا النموذج. وقد أحيط الأيوون علمًا باتصالنا بمسئداتكم.

١- هل كنت على علم بالتحاق هذا الطفل بمجموعة تنمية المهارات الاجتماعية/علاج صعوبات النطق واللغة؟

٢- هل لاحظت أي تغيرات على هذا الطفل في الأسابيع القليلة الماضية بالنسبة لما يلي:

(أ) التواصل مع الآخرين؟

(ب) اللعب؟

(ج) علاقاته مع الأطفال المحيطين به؟

(د) وجود الخائز والفرقة في إتمام المهام؟

(هـ) القدرة على التصور والتفكير؟

٣- أي تعليقات إضافية:

شكراً لتقديمكم المساعدة لنا، فضلاً قم بتسليم هذا النموذج بعد وضعه في المطروف المرفق به.

النموذج الثاني

مخطط الجلسة

الجلسة الأولى: للملاحظة/التدراك الذات/التدراك الآخرين

١ - مقدمات: ما السبب وراء وجودنا لهذه الجلسة؟	إعطاء معلومات/استماع
٢ - حمل شارات بأسماء الأطفال الموجودين بالجلسة. (سوف يتم استئصالها في إحداثي الأنداب بالترتيب من نهاية الجلسة).	تقوية ودعم

تصكير في الأخرى	<p>٣- عرض قواعد وأسس المجموعة</p> <p>أ- الوضع الجيد للطلوس</p> <p>ب- النظر بشكل جيد وصحيح</p> <p>ج- الاستماع بشكل جيد وصحيح</p> <p>د- عدم المقاطعة</p> <p>هـ- كيفية طلب المساعدة</p>
شباط خصاوتون والفترة على التشارك	<p>٤- عمل لوحة كبيرة لفرم كل طفل بكلمة اسمه أو رسم وجهه عليها بمساعدة المصاح. يجب أن يشمل هذا التدريب على القواعد السابقة ذكرها.</p>
إثبات الذات والملاحظة	<p>٥- كيف ترى هذه المجموعة؟</p> <p>(أ) تذكر الأسماء</p> <p>(ب) إبداء تعليق ما حول زميل بالمجموعة</p>
الاستماع أو تطبيق المفهوم	<p>٦- قصة "برنامج الاستماع الاجتماعي للغة".</p> <p>"نظر بشكل جيد وصحيح".</p>
تبادل الأدوار	<p>٧- ألعاب النظر والملاحظة إجراء التمرينات. (نفسه)</p> <p>تغيير شكل طفل من الأطفال والممثلين</p> <p>الأطفال لتجديد هذه التمرينات.</p>
تبادل الأدوار والملاحظات	<p>٨- "وقت تناول الوجبة الخفيفة"</p> <p>الاعتمادات: حضور برتقال / توت وبسكويت.</p> <p>يجب وضع قواعد هذا الجزء من الجلسة.</p>
التمهيط والتأثير	<p>٩- للتذكير: تذكر الأسماء</p>
	<p>١٠- الفرط للزوي: يرسم كل طفل صورة لوجهه أو يحضر صورة خاصة به في جلسة الأسبوع التالي.</p>

المدونم التاسع

بيان لقاء

الجلسة الأولى: الملاحظة/إدراك الذات/إدراك الآخرين

الأنشطة	المهارات
١- مقدمات	إعطاء معلومات
٢- عمل خرائط بأسماء الأطفال الموجودين بالجلسة	
٣- التأكيد على توقيت وأسس المجموعة	التفكير في الآخرين
٤- عمل لوحة كبيرة	التفاعل مع الممثلين
٥- كيف ترى هذه المجموعة؟	تذكر وتلاعبة
٦- قصة "برامج الاستخدام الاجتماعية للغة"، انظر بشكل جيد وصحيح.	الاستماع أو تطبيق المفهوم
٧- ألعاب انظر/تلاعبة	بداية الأوتار
٨- "وقت تناول الوجبة الخفيفة"	طلب المعلومات
٩- للمعركة: تذكر الأسماء	التخطيط والتأثير
١٠- القرض المثلثي: يرسم كسبيل طفل صورة لوجهه أو يخطر بباله صورة خاصة به في جلسة الأسبوع للطفل.	

المدونم العاشر

قائمة أعراض مرض التوحد لدى الرضع (CHAT)

كما ذكرنا من قبل، يرجع الفضل في تطوير قائمة أعراض مرض التوحد لدى الرضع (CHAT) في هذا الكتاب للدكتور/سيمون بارون-كوهين بجامعة كامبريدج.

قائمة أعراض مرض الموحّد لدى الرضيع (مشروع مجلس الأبحاث الطبية)
 يتم استخدام هذه القائمة من قبل الأطباء أثناء الفحص الدوري لمرض
 الطفل في الثمانية عشر شهراً الأول من عمره.

اسم الطفل: _____
 تاريخ الميلاد: _____
 العمر: _____
 عنوان الطفل: _____
 رقم التليفون: _____

القسم (أ): أسئلة موجهة للأباء

- ١- هل يستمتع الطفل بالتأرجح والوثب على ركبتك
 وما شابه ذلك من الحركات الأخرى؟ نعم لا
- ٢- هل يهتم الطفل بالأطفال الآخرين؟ نعم لا
- ٣- هل يحب الطفل التسلق على بعض الأشياء؟ مثل
 السلاسل؟ نعم لا
- ٤- هل يستمتع الطفل بلعبة إسماء الوجه باليد يديه
 ورفع اليد عن الوجه بطريقة معاكسة/أر لينة
 الاستمالة؟ نعم لا
- ٥- هل يتمتع الطفل بالقنطرة على التعميل؟ على مسيل
 للتأكل، هل تعيل مثلاً أنه يقوم بعمل فتحات من
 الشاي باستخدام فتحات وإبريق شاي لينة، أو
 تعيل أشياء أخرى؟ نعم لا

- ٦- هل يستخدم الطفل إصبعه السبابة في الإشارة أو السؤال عن شيء ما؟ نعم لا
- ٧- هل يستخدم الطفل إصبعه السبابة في الإشارة أو في طلب شيء ما؟ نعم لا
- ٨- هل يتمكن الطفل من اللعب بشكل جيد ومسلح بالألعاب الصموية دون وضعها في فمه أو اللعب بها أو إسقاطها (مثل السيارات أو تلكيمات الصموية)؟ نعم لا
- ٩- هل يحضر الطفل بعض الأشياء ليرصها عليك (كأب أو كأم)؟ نعم لا

القسم (ب): ملاحظات الطبيب:

- ١- أثناء فحصك الطفل، هل لاحظت تواجد معك بالعمى؟ نعم لا
- ٢- حاول جذب انتباه الطفل ثم أشر على شيء، يمكنك أن تهتم به بالمرحة قليلاً "مظفر! إنها (اذكر اسم لعبة)" وراقب التعبير الذي سيظهر على وجهه، هل لاحظت أنه قام بترجيع نظره ناحية ما أشرت إليه؟ نعم لا
- ٣- حاول جذب انتباه الطفل ثم أعطه فنجان وإبريق شاي لعبة صمويين قليلاً "هل تستطيع حمل فنجان من الشاي؟" ثم لاحظ ما يلي هل تظهر الطفل يصب الشاي واحتساكه... الخ؟ نعم لا

(١) (إنسانية نعم على هذا السؤال، يجب التأكد من أن الطفل لم يضر إلى يديك ولكنك تلمس الطفل إلى شيء الذي تشير إليه.

(٢) إذا كنت تستطيع استخدام لعبة أخرى في هذا التدريب، فأجب بنعم على هذا السؤال.

- ٢- وجه السؤال التالي للطفل: "لن الصوت؟" أو "أرني الصوت". هل تلاحظ قيام الطفل بالإشارة بإصبعه السبابة إلى مصدر الصوت بالفعل؟
- ١- هل يمكن للطفل تكوين مخرج من الكميات الصغرى؟ (وإذا تمكن من ذلك، كم مكعب استخدم في ذلك؟)
(عدد الكميات: _____)

النموذج الحادي عشر

مجموعات تنمية المعارف الاجتماعية:

الخطاب/ السؤال عن دعم الأطفال من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة

التاريخ: _____

إلى السؤال عن دعم الأطفال من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة.

اسم المدرسة: _____

اسم الطفل: _____

إن هذا الطفل يستطيع الانخراط بمجموعة تنمية المهارات الاجتماعية في

لدة _____ بحلقات أسبوعية

تستغرق كل جلسة منها ساعة ونصف. وسوف تبدأ هذه المجموعة عملها

في _____

(٢) كرر هذا السؤال بالسؤال عن مكان لعبة القب مثلاً أو أي شيء آخر لا يستطيع الطفل الوصول إليه وذلك في حالة عدم تمكن الطفل من فهم كلمة "ممنوع" للإشارة بعدم على هذا السؤال يجب أن يكون الطفل قد نظر إلى وجهك أثناء إجرائك الشيء الذي تسأله عن مكانه

سوف ينصب تركيز المجموعة على جانب مهارات التواصل الاجتماعي مثل:

• إدراك الذات وإدراك الآخرين

• الاستماع أو الإنصات الجيد

• تبادل الأدوار

• للملاحظة والنظر

• مهارات التفاعل مع المجموعة

نأمل أن نمدا بالندعم لـ _____ في استخدام هذه المهارات بالندسة.

سوف تستلم أوراق المعلومات وظيفيات اللازمة إما بشكل مباشر أو عن طريق والدي الطفل. كما سيتم كتابة تقرير بعد الجلسة الأخيرة وسيطلب منك ملء نموذج يوضح لنا استبيان التقدم الذي تم التوصل إليه. ومن الآن فصاعداً، سوف يكون على اتصال دائم بك لمناقشة أية احتياجات مستقبلية قد يحتاجها الطفل فيما يتعلق بمهارات التواصل الاجتماعي.

أخصائي علاج صعوبات النطق واللغة

النموذج الثاني عشر

مجموعات تنمية المهارات الاجتماعية:

بيان حكيكية ساعة الممرسين في علاج الأطفال المتوحدين

١- أثناء حضور الطفل المجموعة، من الممكن أن يتم تشجيعه/تشجيعها على التحدث قليلاً عن الجلسات الأسبوعية. يمكن أن يوفر لك المعلومات الخاصة بتنسيق هذه الجلسات كما يمكن لوادي الطفل ترميزها. كما يمكنك مساعدة تذكر الطفل بحضوره/حضورها مع المجموعة من خلال ذكر اسم للمعالج الذي كان قائماً عليها

٢- قم بتشجيع الطفل على إخبار المجموعة بأمر استطاع/استطاعت تحقيق النجاح فيه بالدراسة. على سبيل المثال، يمكن إخبار الطفل بالقيام بهذا الأمر عند تطبيق لعبة "الأخبار اليومية". يمكن أن يشترك والدا الطفل في هذا الأمر للتيسر من تطبيقه.

٣- عادة ما يسهل على الأطفال الذين يعانون من صعوبات في مهارات التواصل الاجتماعي الإجابة بالتفصيل على سؤال "وَمَهْ إِلَهُمْ بَدَلًا مِنْ الإجابة باختصار عليه. على سبيل المثال، "أعتقد أنك قد التحقت بمجموعتك هذا الأسرع ... هل لعبتم ألعابًا جديدة وممتعة؟" وذلك بدلًا من "مافنا نعمل مع مجموعتك؟"

٤- إذا أمكن، يجب تقوية مفاهيم "المنظر الجيد" و"الاستماع الجيد" في الأوقات المناسبة أثناء اليوم الدراسي. يمكن مساعدة الطفل إذا ما تم تذكره/تذكيرها عند بداية أي نشاط يتم تطبيقه، مثل الوقت المخصص للعبة بجميع الأشياء ولعبة الفائرة ولعبة الأخبار اليومية ولعبة رواية القصص... الخ.

٥- يساعد استخدام اسم الطفل قبل طلب أمر ما أو إبداء أي رأي أو اقتراح على تركيز انتباهه/انتباهها على الأمر المطلوب.

٦- يتم تطبيق استخدام بعض العبارات مثل "المنظر الجيد" و"الاستماع الجيد" بشكل خاص لقوله تحسين نقاط القوة الإيجابية للسلوكيات المناسبة.

٧- يكون مستوى القدرة على التركيز والانتباه لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التواصل الاجتماعي متدنٍ. وبالتالي، يعملون أنه من الأسرع عليهم الاستجابة ببساطة للطرق المحددة طبقًا لبعض القواعد بدلًا من اللجوء إلى التوضيحات للتوبة أو غير المباشرة.

٨- قد لا يدرك الطفل مفهوم كمية إرضاء المعلم ومن ثم، يحتاج إلى تعسرات واضحة وبسيطة بشأن المتوقع من سلوكه/سلوكها

٩- في ألعاب الأعمى، يصادف الطفل مواقف غير منظمة في المدرسة، مثل وقت اللعب أو صعوبة التوافق مع الآخرين خاصة إذا وجدوا حدث صعوبة في التفاعل الاجتماعي. بناءً على ذلك قد تساعد بعض المقترحات، مثل اللعبة التي يرغب في لعبها أو الأماكن التي يحصل اللعب فيها بساحة المدرسة أو الشخص الذي يلعباً إليه طلباً للمساعدة، في التغلب على المشكلات السالف ذكرها.

١٠- في ألعاب الأعمى، لا يمتلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات مهارات التواصل الاجتماعي فكرة جيدة عن "ماذا سيحدث بعد" وتسلسل الجدول الزمني اليومي، لذا، يمكن مساعدتهم في هذا الشأن من خلال تخصيصهم للتميمات التي يمكن أن تظهر مقدماً وهذا مع مراعاة استخدام تفسيرات واضحة وبسيطة تركز على "ما حدث" و"ما سوف يحدث" خلافاً على ربطها بأدوارهم المحدد. مثال: "بعد انتهائك من عمل كذا وكذا، سوف تتمكن من عمل كذا وكذا".

١١- يجب أن يتم إعلام الطفل مقدماً بعض الأحداث التي يمكن أن تظهر، مثل أحداث اليوم الدراسي والزيارات والرحلات وحصلات لحاية الفصل الدراسي وما شابه ذلك، ببساطة ووضوح، فبوجه عام، يتبع عن التيمات التي تظهر في الروتين اليومي لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التواصل الاجتماعي شعور بالثقل والريبة في نفوسهم.

١٢- يمتلك بعض الأطفال الطاهر عليهم أعراض التوحد مهارات معينة، مثل استخدام الكمبيوتر وحب القراءة والرسم. وهو الأمر الذي يمكن الاستفادة به في الفصل لبدأ الطفل تكويين وعسي جيد بدوره في فصله. على الرغم من ذلك من الضروري الحفاظ على خصوصية هذه المهارات وعدم السماح لها بالسيطرة على سلوك الطفل أو الفصل ككل.

١٣- يجب التركيز على أهمية أن يظفر الطفل إليك عندما يتحدث أو يستمع إليك.

١٤- حاول أن تكون التعليمات والإرشادات واضحة وبسيطة قدر الإمكان. ضع في اعتراك أنه من الممكن أن يكون لدى الأطفال فكرة بسيطة عن الشيء الذي يجب التركيز عليه أو الشيء للترتيب. سياق الحديث الموجه إليه. بناءً على ذلك، يكون صعوبة بالغة في استخلاص المعلومات واستيعابها بشكل سليم.

١٥- حاول أن تكون لفتك واضحة ومباشرة. بعبارة أخرى، لا تستخدم التصورات المعقدة وتصيغات السخرية التي يمكن أن تفهم خطأ. تجنب أيضاً استخدام التصيغات والألفاظ العامة.

١٦- حاول التركيز على أهمية مشاط تبادل الأدوار وتأكد من استيعاب الطفل لمفهوم "الأدوار" بالفعل.

١٧- حاول تقوية العمل على المشاعر لتساعد الطفل على البدء في التفكير ليس في المشاعر الأساسية فقط؛ مثل "السعادة" و"الحزن" و"الغضب"، بل في بعض المشاعر الأخرى؛ مثل "الصدمة" و"القلق" و"السلطة" وما شابه ذلك، وفي مشاعر الأخرى أيضاً.

١٨- قد يظهر بعض الأطفال الذين يعانون من أعراض التوحد سلوكاً عدوانياً تجاه الأطفال الآخرين. في بعض الأحيان، قد يكون هذا السلوك ناتجاً عن رغبتهم في إقامة صلات مع عدم إلمامهم بكيفية تطبيق هذا الأمر. وبالتالي، يتجهون إلى السلوك غير المناسب للحصول على هذه الصلات.

معلومات مفيدة بشأن برامج التدخل العلاجي

لا بد لنا هنا من التأكيد على أهمية وتشجيع فكرة قيام المهنيين ببرامج التدخل العلاجي وما يختص بها بتصميم موقع الإنترنت المتعددة بخاصة على أحدث المعدات والإصدارات التي يمكن أن تقدمهم في هذا الصدد. ونظراً لحاجة الأطفال المتوحدين لتقوية مكتبة في برامج معينة، من الضروري أن تكون هذه الألعاب والكتب متنوعة وشيقة في الوقت نفسه. ولكن يوجه عام، لا تقتصر الحاجة إلى التنوع والتشويق على الأطفال المتوحدين فحسب، بل إنها تمتد للأشخاص والمعلمين أيضاً. فزهد من التوضيح، إذا لم يهتم أخصائيو علاج مرض التوحد والمعلمون المشرفون على برامج التدخل العلاجي بمحاكاة كل ما هو حديث في هذا المجال، لن يستطيعوا اللحاق بركب التقدم والتحديث في هذا المجال. على أي حال، ربما يكون من الأفضل في بعض الأحيان أن يتم تأجيل شراء أي كتب أو معدات إلى أن يتم تكوين المجموعة وتبدأ عملها فوجه عام، ربما تؤثر احتياجات أطفال معينين في المجموعة على المشتريات.

شرائط الفيديو

من بين شرائط الفيديو التي تزيد كثيراً في وضع التدخل ذلك الذي يحمل اسم "See What I Mean" (أي "هل تفهم ما أقصد؟") - الذي يمكن الحصول عليه من مركز ليكان (انظر للملحق أ). يوجه عام، يحتوي هذا الشريط على عرض لمجموعة من المشاعر التي يقوم للمطرون بعرضها دون كلام.

ألعاب اللعب

بالنسبة للأطفال الصغار، من الأفضل أن يكون لديهم بعض الألعاب والأنشطة التي تعطيهم حافزاً لتطبيق مفهوم "تبادل الأدوار": مثل اللعب بالبي والفلوات والكرات الصغيرة. في واقع الأمر، يعد اللعب هنا بأية لعبة

ونلت انتباه الأطفال ولو لفترة قصيرة - علاوة على كون هذه اللعبة مصغرة وسهلة الانتقال بين أيديهم - في تقوية مفهوم تبادل الأدوار على أي حال، يمكن الحصول على العديد من العشرات للمساعدة من المتاجر المتخصصة ليها. وإليك فيما يلي أمثلة على هذه الأماكن والمتاجر المتخصصة بها أيضا.

• بريطانيا

Learning Development Aids

متجر بيع الوسائل التعليمية الخاصة بتنمية مهارات التعلم

Park Works
Norwich Road
Wisbech
Cambridgeshire PE13 2AE

يقوم هذا المتجر بإصدار كتالوج يعرض الوسائل التعليمية المستعملة في تنمية مهارات التعلم لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. ويمكن الحصول على هذا الكتالوج بالبريد.

NFER-Nelson

الهيئة القومية لأبحاث التعليم - نيلسون

Darville House
2 Oxford Road East
Windsor
Berkshire SL1 1DF

تعد الهيئة القومية عن إصدار الكتب الخاصة بوسائل استخدام الاجتماعي للغة وكيفية تفهم الموضوعات المختلفة بكلمات وتصرفات الأطفال المتوحشين.

Rompa

متجر روما

Goyt Side Road

Derbyshire S40 2BR

متخصصون في بيع المعدات الخاصة بتمهيد الفواحي الحسية لدى

الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

Speechmark Publishing Ltd

شركة سبيتش مارك المساهمة المحدودة للنشر

Telford Road

Bicester

Oxon OX26 4LQ

www.speechmark.net

تقوم هذه الشركة بإصدار الكروت الملونة (ColorCards) والحديد من الإصدارات والمصادر الأخرى المتعلقة بالأطفال والراغبين ذوي الاحتياجات الخاصة.

• أستراليا

Modern Teaching Aids

متجر بيع الوسائل التعليمية الحديثة

26-28 Chard Road

Brookvale

NSW 2100

يقوم هذا المتجر ببيع كاتالوجات تعليمية مشتملة على المصادر والكتب المناسبة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

• كندا

Braut & Bouthillier

متجر بروت وبوليفير

700 Avenue Beaumont
 Montreal H3N 1V5
 www.brautbouthillier.com

يقدم هذا المتجر كتالوجات تعليمية لمرض الأكلاب والتمتدات المتعلقة
 التي يمكن أن يستعملها المعلمون مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

PsyCan Corp

شركة بيسكان المتحدة

Unit 12
 120 West Beaver Creek Road
 Richmond Hill
 Ontario L4B 1L2

موزعون للمواد الخاصة بعلاج صعوبات التعلم والذمة

• الولايات المتحدة الأمريكية

S&S Worldwide

شركة إس أند إس العالمية

75 Mill Street
 PO Box 513
 Colchester
 Connecticut 06415

متخصصون في بيع الأكلاب والكتالوجات التعليمية

The Speech Ban

شركة سينتش اين

1965 Twenty-fifth Avenue
Vero Beach
Florida 32960

توفر التكنولوجيا والدعائر وكروت الصور لأخصائي علاج صعوبات
السمع والبصيرة.

Super Duper Publications

شركة سوبر دوبر للنشر

PO Box 24997
Greenville
South Carolina 29616-2497
www.superduperinc.com

متخصصون في نشر الكتب والنظائر والألعاب الخاصة بمواضع علاج
الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

الفهرس

رقم الصفحة	العنوان
٧	المقدمة
١٩	الفصل الأول: التقييم
٣٧	الفصل الثاني: الإعداد لبرامج التدخل العلاجي
	العصل الثالث: التدخل العلاجي قبل الالتحاق
٤٥	بالمدرسة
٥١	الحلقات التوجيهية للمرة للآباء
	التعرف على برامج التدخل العلاجي للتعلمية بتحديد المهارات
٥٤	الاجتماعية للطفل
٥٧	تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال في سنوات العمر الأولى
٦٠	الفراسات بشأن أنواع الأنشطة للتعلمة للأطفال للترجس
	بدء من نظام الترميز لإلحاق الأطفال للتوجيهي بتدريس خاصة
٦٨	برماتها
	الفصل الرابع: التدخل العلاجي في مرحلة
٧٣	الطفولة المبكرة
٧٨	خطط الجلسة: مستوى الطفولة المبكرة
٨١	المناكل للتعلم مصانقتها في هذه الجلسات
٨٤	بدء من مشكلات عاطفية وسلوكية أخرى

الفصل الخامس: التدخل العلاجي في مرحلة

- ٨٧ الطفولة المتأخرة
- ٨٨ مراحل تعليم مفهوم الأخلاقيات
- ٩١ لغة الجسد
- ٩١ سبل التعامل مع بعض المشكلات
- ٩٧ تسلسل الأحداث وتجنب التكرار
- ٩٧ تسلسل أحداث قصص
- ٩٨ عرض الصور
- ٩٨ أمور متعلقة بإدارة المجموعة

الفصل السادس: التدخل العلاجي في مرحلة ما

- ١٠٣ بعد الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة
- ١٠٥ قصصات الاصطلاحية والدلالية والمجازية والرمزية
- ١٠٧ أساليب مختلفة
- ١١١ البرامج: تعلم كيفية اتخاذ القرارات

الفصل السابع: جوانب عملية لإدارة مجموعات

- ١١٧ تنمية المهارات الاجتماعية
- ١١٧ أماكن إقامة جلسات المجموعة
- ١١٨ التماذج والرسائل الكتابية
- ١١٩ استخدام شرط التحفيز
- ١٢٠ التوارد البشرية
- ١٢٢ مدة المجموعة
- ١٢٣ التكاليف
- ١٢٥ الملحق (أ): النماذج والنشرات
- ١٤٥ معلومات مفيدة بشأن برامج التدخل العلاجي

صحة الطفل والأسرة

العلاج الأمثل لمرض التوحد

Autism

الأوتيزم

المشكلة والحل

يعد هذا الكتاب مصدراً ممتازاً للأفكار العملية التي يمكن الاعتماد عليها في برامج علاج الأطفال والشباب المصابين بالتوحد، ويركز الكتاب بوجه عام على الأطفال الذين لديهم مستوى جيد أو شبه جيد من القدرات المعرفية.

وقد تناولت مؤلفتا هذا الكتاب طرق علاج التوحد على أساس أن الاضطراب الذي يصيب الوظائف الاجتماعية للإنسان يجب أن يتم علاجه من خلال الطرق التي تركز على علاج هذه الوظائف. فمن خلال برامج تنمية المهارات الاجتماعية، يمكن تحقيق المزيد من التقدم في علاج الأطفال المصابين بالتوحد. ومن الجدير بالذكر أن هذا الكتاب يعد يد العون لجميع العاملين في مجال علاج الأطفال المتسفين بالتوحد لتطوير وتحسين مختلف جوانب حياتهم.

نبذة عن المؤلف

"مورين أرونز" و"تيسا جيتس" أخصائيتان في علاج اضطرابات النطق واللغة في مراكز الخدمات السحبة القومية بلندن - وبالأخص في مجال تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة. وقد عملتا لسنوات عدة محاضرتين واستشاريتين في مجال مرض التوحد، بالكلية الملكية لعلاج اضطرابات النطق واللغة ببريطانيا، هذا، علاوة على اشتراكهما معاً في تأليف العديد من الكتب المفيدة حول مرض التوحد وسبل التو.

لعلاجه.

Bibliothèque Alexandria



0836530



مكتبة جامعة القاهرة
0113239050052100
0113239050052100



6 223002 588572

6 28034 50750

شراء من هنا <http://www.egyptianbook.com>

لشراء عبر الإنترنت: <http://www.egyptianbook.com>

